

HOTĂRÂREA NR. 27
din 27 ianuarie 2011

**privind aprobarea oportunității de demarare a proiectului de parteneriat public-privat
pentru realizarea obiectivului de investiții "Spital Regional de Urgență Cluj"**

Consiliul Județean Cluj;

Analizând proiectul de hotărâre privind aprobarea oportunității de demarare a proiectului de parteneriat public-privat pentru realizarea obiectivului de investiții "Spital Regional de Urgență Cluj", propus de către președintele Consiliului Județean Cluj - dl. Alin Tișe;

Ținând cont de prevederile:

- art. 2 alin. (9) și ale art. 3 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 91 alin. (5) lit. a) pct. 3 și alin. 6 lit. a) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii finanțelor publice locale nr. 273/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii parteneriatului public-privat nr. 178/2010;
- Hotărârii Guvernului nr. 567/2009 privind transmiterea unei părți dintr-un imobil din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Apărării Naționale în domeniul public al județului Cluj;
- Hotărârii Guvernului nr. 49/2010 privind reglementarea situației juridice a unor părți dintr-un imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Apărării Naționale, modificată și completată prin H.G. nr. 1228/2010;
- Hotărârii Guvernului nr. 1239/2010 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii parteneriatului public-privat nr. 178/2010;
- Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului

Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârii Guvernului nr. 28/2008 privind aprobarea conținutului cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente investițiilor publice precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenții;
- Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;
- Ordinului Ministrului Sănătății nr. 713/2004 privind aprobarea normelor de autorizare sanitară a unităților sanitare cu paturi;
- Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- Normativului privind proiectarea și verificarea construcțiilor spitalicești și a instalațiilor NP 015/97;
- Hotărârii Consiliului Județean Cluj nr. 312/15.12.2010 privind aprobarea transmiterii unei suprafețe de teren de 30.000 mp, parte din imobilul 917, situat în comuna Florești, județul Cluj, din domeniul public al județului Cluj și din administrarea Consiliului Județean Cluj, în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Apărării Naționale;

Fiind îndeplinite prevederile cuprinse în art. 44-45 și în art. 94-98 din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul drepturilor conferite prin art. 115 alin. (1) lit. c) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

h o t ă r ă ș t e:

Art. 1. Se aprobă oportunitatea demarării proiectului de parteneriat public-privat pentru realizarea obiectivului de investiții "Spital Regional de Urgență Cluj", conform notei de fundamentare a oportunității cuprinsă în **anexa nr. 1** care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. Se constituie echipa de proiect, coordonată de Președintele Consiliului Județean Cluj, având componența prevăzută în **anexa nr. 2** care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 3. Se aprobă delegarea atribuțiilor prevăzute în anexa nr. 2 la prezenta hotărâre, către echipa de proiect constituită conform art. 2.

Art. 4. Cu punerea în aplicare și ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri se încredințează Președintele Consiliului Județean Cluj, prin Direcția Dezvoltare și Investiții; Direcția Generală Buget-Finanțe, Resurse Umane și Serviciul Juridic, Contencios Administrativ, precum și membri echipei constituite prin prezenta hotărâre.

Art. 5. Prezenta hotărâre se comunică prin intermediul secretarului județului, în termenul prevăzut de lege, direcțiilor și serviciilor nominalizate la art. 4 din prezenta hotărâre, persoanelor nominalizate în anexa nr. 2, precum și Prefectului Județului Cluj, și se aduce la cunoștința publică prin publicarea în Monitorul Oficial al Județului Cluj precum și pe pagina de internet „www.cjcluj.ro <<http://www.cjcluj.ro>>”.

PREȘEDINTE,

**ALIN TIȘE
SIMONA GACI**

**Contrasemnează:
SECRETAR AL JUDEȚULUI,**

ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
CONSILIUL JUDEȚEAN

**Anexa nr. 1
la Hotărârea nr. 27/2011**

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

PRIVIND OPORTUNITATEA DEMARĂRII PROIECTULUI INVESTIȚIONAL " SPITAL REGIONAL DE URGENȚĂ CLUJ"

Implementând reformele guvernamentale, în condițiile aderării țării noastre la Uniunea Europeană, administrația publică trebuie să-și ia propriile măsuri de organizare, modernizare și chiar de regândire a modului de funcționare ca și coordonate ale eficienței, prin asigurarea unor servicii publice care să vizeze o deservire optimă a intereselor solicitanților beneficiari.

Administrațiile Publice Centrale și Locale au investit extrem de multe resurse materiale și umane pentru creșterea performanțelor propriilor activități, dar mai ales pentru diversificarea și îmbunătățirea relațiilor lor cu cetățenii.

Analizând prioritățile reformei sistemului sanitar din județul Cluj și având în vedere aderarea țării noastre la Comunitatea Europeană, apreciem ca imperios necesară edificarea unui Spital Regional de Urgență, care să se alinieze la etaloanele europene atât ca infrastructură, cât și

prin asigurarea la standarde înalte a calității serviciilor medicale, fapt care impune analiza și identificarea tuturor variantelor disponibile în momentul de față, în scopul alegerii unei soluții optime cu maximă eficiență, pentru realizarea acestui obiectiv de investiții, având o importanță majoră, deosebit de semnificativă la nivel local și regional.

Prezenta inițiativă se încadrează în planurile de măsuri coerente și sistematice menite să contribuie la eficientizarea și optimizarea capacității de acțiune a Ministerului Sănătății la nivel teritorial, de aplicare a pârgurilor și mecanismelor specifice, vizând creșterea integrității și a funcționalității instituțiilor sanitare județene.

Întrucât Județul Cluj găzduiește un centru universitar cu o îndelungată și semnificativă tradiție, care prin unitățile spitalicești existente deservește un teritoriu mult mai extins decât raza județului Cluj și în considerarea utilității sale sociale de ridicat interes, este implicit indispensabilă argumentarea oportunității edificării, Spitalului Regional de Urgență Cluj, a cărui înfăptuire trebuie să urmărească principiul multifuncționalității, a complementarității și a integrării funcționale, astfel încât să permită realizarea unui pol de interes urban continuu în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse din domeniul sanitar, precum și transpunerea eficientă a strategiilor Ministerului sănătății la nivel teritorial-județean.

Din această perspectivă, luând în considerare situația faptică preexistentă, concretizată în realizarea unei examinări și evaluări a clădirilor care compun spitalele din Municipiul Cluj-Napoca, se poate constata că acestea au o structură pavilionară neintegrată, care segmentează fluxurile de lucru, sunt proiectate după concepte arhaice și au fost, în marea lor majoritate, construite la sfârșitul secolului XIX și începutul secolului XX, fiind în momentul de față, depășite atât structural cât și funcțional.

Rețeaua spitalelor din Cluj-Napoca este veche și dotată cu echipamente uzate moral, aceste condiții determinând o calitate slabă a serviciilor medicale oferite, majoritatea imobilelor în care funcționează unitățile sanitare, precum și echipamentele care le deserveșc se află într-o stare precară, pentru asigurarea unor servicii minime în domeniu, fiind necesare investiții importante.

Având în vedere starea actuală a infrastructurii sanitare se constată că fondurile necesare reabilitării și modernizării unui spital, astfel încât să corespundă din toate punctele de vedere normelor europene sunt cu mult mai mari decât cele necesare construirii unui spital nou. De asemenea, timpul necesar reabilitării și modernizării unei unități sanitare existente este cu aproximativ 150% mai mare decât cel necesar construirii și dotării cu echipamente medicale și nemedicale a unui spital cu același număr de paturi.

Lipsa echipamentelor necesare întârzie diagnosticarea rapidă și la timp a bolilor, fapt care determină o creștere a numărului de îmbolnăviri care necesită tratament spitalicesc și implicit a cheltuielilor aferente.

Indicii mortalității standardizate pe cauze ale bolilor în anul 2003/ 100.000 locuitori prezintă o situație îngrijorătoare, astfel 773,4 cazuri în nord-vestul țării, urmat de 771,2 cazuri în vestul țării în ceea ce privește bolile sistemului circulator, comparativ cu media UE care este de 270,3 cazuri.

De asemenea există mari probleme în ceea ce privește incidența bolilor sistemului respirator, a tumorilor, a accidentelor cauzate de autovehicule, precum și a afecțiunilor sistemului digestiv.

Lipsa investițiilor în sistemul de sănătate se reflectă și în situația sistemului medical de urgență, acesta fiind supraîncărcat și în numeroase cazuri nu se impune efectuarea unor tratamente în regim de urgență.

Deși deservește aproximativ 3 milioane de locuitori, în prezent, la nivelul municipiului Cluj-Napoca nu există o unitate medicală care să asigure în mod centralizat și la standarde europene asistența medicală în regim de urgență.

În principal cauzele acestui fenomen sunt următoarele:

1. Majoritatea clădirilor în care funcționează unitățile sanitare, precum și echipamentele care le deserveșc se află într-o stare precară, necesitând investiții majore pentru a oferi populației servicii la nivelul standardelor minime în domeniu.
2. Sediul în care își desfășoară activitatea U.P.U. Cluj este impropriu datorită:
 - capacității insuficiente pentru acoperirea numărului mare de solicitări pentru urgențele medico-chirurgicale cauzate în principal în urma accidentelor rutiere, accidentelor casnice și alte situații de urgență;
 - lipsei circuitelor funcționale;
 - inexistenței aparatului de investigații și diagnostic;
 - existenței unei structuri pavilionare a unităților medico-chirurgicale care face dificilă scurtarea timpului de reacție la urgență și a colaborării interdisciplinare;
 - situarea acestuia în centrul municipiului face ca accesul rutier să fie dificil, datorită traficului foarte aglomerat;
 - spațiul și echipamentele necesare pentru formarea și perfecționarea personalului medical superior și auxiliar specializat în medicină de urgență sunt insuficiente.

În aceste circumstanțe, trebuie evidențiate efectele defavorabile create de menținerea lor în funcțiune, care se realizează cu costuri și cheltuieli semnificative, întrucât este necesară, în majoritatea cazurilor refacerea infrastructurii și a circuitelor în scopul adaptării și realizării actului medical, la calitatea și eficiența standardelor europene.

De asemenea, Unitățile de Primire Urgențe sunt amplasate la o distanță necorespunzătoare față de serviciile de investigații de urgență, respectiv: CT, RMN, radiologie, angiografie, etc., ceea ce induce timpi suplimentari alocați diagnosticării cazurilor de urgență, în aceste împrejurări fiind necesar transportul pacientului pentru investigații.

Municipiul Cluj-Napoca reprezintă un pol medical al țării, datorită existenței unui număr mare de unități medicale, dar și datorită calității serviciilor medicale prestate de medici, absolvenți și Universității de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu”.

În urma efectuării unei analize tehnice referitoare la programul de investiții în spitale noi, care a stat la baza aprobării Memorandumului cu tema: Aprobarea continuării programului de investiții în infrastructura spitalicească, s-a constatat că România ar trebui să-și reducă capacitatea cu aproape 45.000 de paturi (34%) pentru a atinge ținta de 4 paturi/ 1.000 locuitori (echivalentul mediei în UE).

În acest context, profilul proiectului trebuie însoțit de un plan de raționalizare pentru județul Cluj, în care trebuie subliniate următoarele aspecte:

- a) numărul de paturi care ar urma să fie închise sau transformate, pe tipuri de specialități medicale;
- b) facilitățile specifice care ar urma să fie închise sau transformate și, în cazul în care sunt transformate, utilizarea propusă a facilității transformate (de ex. servicii medicale pe termen lung) și finanțarea preconizată pentru conversie și utilizare;
- c) reducerile de personal și transferul posibil către facilitatea nouă;

d) impactul general asupra costurilor de exploatare.

Atingerea acestor obiective este posibilă doar în cazul în care reducerile de paturi și conversiile depășesc în mod semnificativ numărul de paturi noi. Acest lucru nu va avea un impact negativ asupra serviciilor și calității îngrijirii medicale cu condiția ca noile spitale să funcționeze asemenea unor spitale moderne (mai mici, însă cu productivitate crescută datorită volumului mare de servicii medicale/ de diagnosticare în ambulatoriu și a spitalizării de scurtă durată) și să fie susținute de rețele extinse de centre de servicii medicale primare și în ambulatoriu, cu proceduri stricte de trimitere.

Este absolut necesar ca spitalele noi să fie instituite doar în cazul în care comunitățile locale sunt de acord nu doar cu noua construcție (dimensiune/servicii), ci și cu închiderile/conversiile și reducerile de paturi necesare pentru atingerea ținutelor orientative.

De asemenea, trebuie subliniat faptul că aceste investiții ar trebui să facă parte dintr-o strategie mai amplă de extindere și îmbunătățire a asistenței primare și ambulatorii, pentru a contribui la reducerea ratei ridicate de spitalizare din România (comparativ cu cea la nivel global). Datele obținute din mix-ul de cazuri pentru spitalele din România indică coeficienți destul de scăzuți, care corespund într-o măsură mai mare cu datele privind spitalele mici, de nivel local. Este însă evident faptul că în majoritatea spitalelor, 35-40% din pacienții internați ar putea fi tratați în ambulatoriu sau la o unitate de nivel mai redus, iar multe din spitalele universitare terțiare au coeficienți de complexitate a cazurilor tratate la un nivel scăzut pentru un spital care, în principiu tratează cazuri complicate.

Astfel strategia de investiții trebuie să implice:

- spitale cu dimensiuni reduse dar cu o capacitate semnificativ crescută pentru servicii medicale ambulatorii;
- centre ambulatorii de diagnostic;
- centre de chirurgie ambulatorie;
- centre suplimentare de asistență medicală primară.

Principalul avantaj al realizării unui spital de urgență constă în faptul că în cadrul aceleiași locații sunt adunate toate specialitățile necesare rezolvării cazurilor medicale complexe în regim de urgență, eliminându-se astfel timpii de așteptare a pacienților aflați în stare gravă și asigurându-se stabilirea unor diagnostice și tratamente rapide și eficiente.

Având în vedere necesitățile identificate, apreciem că este oportună edificarea unui Spital regional de urgență cu nivel de competență I A - spital clinic (universitar) care să asigure primirea, investigarea și tratamentul definitive al tuturor categoriilor de urgențe critice, traumatiche, chirurgicale, cardiovasculare, neurologice și neonatologice, inclusiv în cazul arsurilor. Pe lângă asigurarea asistenței de urgență la nivel regional, acest tip de spital are rolul unui spital clinic județean de urgență. Spitalele din această categorie sunt de regulă spitale primitoare de pacienți aflați în stare critică, în mod excepțional fiind necesar transferul unor pacienți către o altă unitate sanitară pentru efectuarea tratamentului definitiv.

Unitățile sanitare locale, județene și regionale de urgență vor asigura pacienților aflați în stare critică, fie în urma unui traumatism, fie în urma unei îmbolnăviri acute, o egalitate de șanse din punctul de vedere al investigării, stabilirii diagnosticului și efectuării tratamentului definitiv, aplicând protocoale și conduite bazate pe dovezi științifice acceptate la nivel național sau

internațional.

În vederea realizării acestui deziderat Guvernul României, prin OMS nr. 1764/2006, stabilește o modalitate provizorie de rezolvare a acestei necesități, indicând măsuri cu caracter temporar, care să fie puse în aplicare la nivelul județului Cluj, până la edificarea acestui obiectiv de investiții, în prezent fiind aplicabile, din acest punct de vedere, prevederile art. 7 punctul 15 și 16 din actul normativ sus-menționat, în conformitate cu care:

"15. spitalele clinice (universitare) cu caracter regional, care funcționează actualmente în sistem pavilionar, respectiv Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj și Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Spiridon" Iași împreună cu restul spitalelor și al secțiilor clinice cu caracter de urgență din municipiile Cluj și Iași, precum și spitalele cu structuri similare din alte centre universitare au obligația să asigure în cel mult 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, până la finalizarea unor noi construcții adecvate, un mod de abordare integrat a pacientului aflat în stare critică, în mod special a celui traumatizat sau politraumatizat, evitând transferul acestuia între diferite componente pavilionare aflate la distanță, în vederea asigurării asistenței de urgență, a investigațiilor și a tratamentului definitiv de urgență. Astfel de spitale vor asigura cel puțin o sală de operații comună pentru intervenție de urgență în echipă, iar medicii aflați de gardă în diferite pavilioane vor asigura, la chemare, consultul la unitatea de primire a urgențelor și, după caz, intervenția în echipă, fără întârziere, în sala de operații comună;

16. în cazul pacienților traumatizați aflați în stare critică sau al celor politraumatizați, spitalele care funcționează în sistem pavilionar vor organiza gărzile în secțiile pavilionare implicate în tratamentul acestora astfel încât medicul șef de gardă sau un medic specialist din cadrul echipei de gardă să poată părăsi secția în vederea consultării sau efectuării unor intervenții de urgență în punctul unic stabilit pentru primirea, investigarea și tratamentul de urgență. Acest lucru se va realiza prin dublarea medicului de gardă cu un medic rezident sau prin crearea unei linii separate de gardă la spitalul sau pavilionul unde este stabilit punctul de primire și investigare și unde se află sala de operații comună"

În vederea edificării acestui important obiectiv enunțăm și implicarea Guvernului ca autoritate publică a puterii executive în tandem cu cea a Consiliului Județean Cluj în identificarea unei suprafețe de teren corespunzătoare pentru amplasarea Spitalului Regional de Urgență Cluj, implicare ce s-a materializat în adoptarea a doua hotărâri de guvern, respectiv HG nr. 567/2009, privind transmiterea unei părți dintr-un imobil din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Apărării Naționale în domeniul public al județului Cluj și în administrarea Consiliului Județean Cluj, și a HG nr. 49/2010, privind reglementarea situației juridice a unor părți dintr-un imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Apărării Naționale. Toate acestea implică responsabilitatea autorităților publice de nivel teritorial și local de a examina și a studia variantele posibile existente, în scopul alegerii unei soluții optime cu maximă eficiență, astfel încât prin edificarea acestui important obiectiv de investiții să se realizeze atât obiectivele cât și exigențele pe care le implică funcționarea Spitalului Regional de Urgență Cluj.

Trebuie remarcat faptul că la nivelul unităților spitalicești din județul Cluj, există un procent ridicat al cazurilor de urgență care se adresează acestor spitale, astfel că se poate estima că în urma înfăptuirii noului spital de urgență se vor prelua de către acesta aproximativ 75% din

cazurile de urgență ale județului Cluj.

În susținerea și motivarea propunerii Județului Cluj, prin Consiliul Județean, în ceea ce privește necesitatea și oportunitatea realizării investiției prognozate, s-au efectuat importante demersuri la nivelul instituțiilor sanitare județene, în scopul creării unei baze de date preliminară, care să susțină inițiativa promovată.

Date statistice recente indică un număr semnificativ de persoane care apelează la serviciile de urgență, iar din acest punct de vedere situația este următoarea:

Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj:

-nr. consultații în UPU

- anul 2009 : total - 56 904, din care - pentru locuitorii din mediul urban - 41 053

rural - 15 851

- pentru adulți - 55 397
copii - 1 507

- anul 2010 : total - 54 203, din care - pentru locuitorii din mediul urban - 39 065

rural - 15 138

-pentru adulți - 51 899
copii - 2 304

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca:

- nr. consultații în UPU

- anul 2009 : total - 15 809 din care - pentru copiii din mediul urban - 12 278

rural - 3 531

- anul 2010 : total - 16 353, din care - pentru copiii din mediul urban - 12 561

rural - 3 792

Conchidem prin a afirma faptul că structura Spitalului Regional de Urgență Cluj, trebuie să fie concepută, astfel încât, odată finalizată, să asigure în condiții optime activitatea de urgență, prin realizarea adecvată a consultului interdisciplinar, iar liniile de gardă și activitățile aferente fiecărei specializări medicale să funcționeze în deplină siguranță, prognozând ca această unitate spitalicească să aibă și o funcție didactică, gândită atât ca un centru de instruire pentru studenții UMF Cluj, cât și pentru medicii rezidenți.

Necesitatea și oportunitatea realizării unui asemenea obiectiv de investiții, într-un centru universitar de mare tradiție este motivată sintetic de următoarele argumente:

- Absența în Centrul Universitar Cluj-Napoca a unei unități spitalicești monobloc, care să asigure condițiile de asistență medicală de urgență în mod unitar, în special făcând referire la cazurile care necesită o abordare multidisciplinară;
- Inexistența la nivel local și regional a unei unități compacte, autonomă, de urgență, cu funcționalitate integrată (investigații, diagnostic și tratament), prin care să se asigure o activitate curentă, unitară și coerentă;
- Serviciile medicale de interes regional, furnizate în momentul de față în spitalele Municipiului Cluj-Napoca, funcționează în clădiri separate, aflate la distanță: servicii medicale de chirurgie generală, neurochirurgie, chirurgie toraco-pulmonară, chirurgie maxilo-facială, ortopedie, chirurgie și ortopedie pediatrică, chirurgie plastică și reparatorie, cardiologie intervențională, neurologie, dializă acută, CT, RMN, etc.
- Implementarea în practica clinică a algoritmului corect de abordare multidisciplinară a cazuisticii de urgență medico-chirurgicală;
- Eficientizarea la parametrii maximi a actului medical, prin diminuarea timpului necesar obținerii unui diagnostic preliminar și precoce, cu costuri reduse;
- Îmbunătățirea accesibilității spitalului pentru preluarea cazurilor de urgență;
- Optimizarea serviciilor medicale vizând examinarea și tratamentul efectuate pentru cazurile acute.
- Necesitatea centralizării compartimentelor interdisciplinare ale unității (spitalizare de zi, primiri, monitorizarea, terapia intensivă) și a compartimentelor interdisciplinare de funcțiuni (centrul de urgențe, policlinica, blocul operator, diagnoza).

De asemenea, oportunitatea și necesitatea realizării Spitalului Regional de Urgență Cluj, rezidă și din faptul că asistența de sănătate publică trebuie să reprezinte efortul organizat al societății în vederea protejării și promovării sănătății populației. Asistența de sănătate publică se realizează prin ansamblul măsurilor politico-legislative, al programelor și strategiilor adresate determinantilor stării de sănătate, prin organizarea instituțiilor pentru furnizarea tuturor serviciilor necesare, iar scopul asistenței de sănătate publică îl constituie promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții.

Protecția sănătății publice constituie o obligație a autorităților administrației publice centrale și locale, dreptul la sănătate este garantat de stat, (art. 34, 22, 41, 49 din Constituția României), iar responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică teritoriale, precum și autorităților de sănătate publică din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, strategia sistemului sanitar trebuind să urmărească asigurarea sănătății populației în cadrul unor comunități sănătoase.

ELEMENTELE ÎN BAZA CĂRORA SE VA REALIZA OBIECTIVUL DE INVESTIȚII

1) ELEMENTE DE ORDIN LEGISLATIV

Cadrul legal. Documentația care se va întocmi, cu aplicarea procedurilor specifice va

respecta următoarele acte normative:

- Legea nr. 178/2010 a parteneriatului public-privat;
- HG nr. 1239/2010 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii parteneriatului public-privat;
- HG nr. 567/2009 și HG nr. 49/2010, privind transmiterea unor imobile din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Apărării Naționale, în domeniul public al județului Cluj și în administrarea Consiliului Județean Cluj;
- OMS nr. 1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;
- OMS nr. 713/2004, privind aprobarea normelor de autorizare sanitară a unităților sanitare cu paturi;
- HG nr. 144/2010, actualizată, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății;
- Normativul privind proiectarea și verificarea construcțiilor spitalicești și a instalațiilor NP 015/97;
- HG 28/2008, privind aprobarea conținutului cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente investițiilor publice precum și a structurii și metodologiei de elaborare a devizului general pentru obiective de investiții și lucrări de intervenții;
- Legea nr.10/1995 - Legea calității, cu modificările ulterioare și a regulamentelor referitoare la instituirea sistemului calității în construcții și în funcție de categoria de importanță a construcției;
- Norme și instrucțiuni tehnice în vigoare;

În cazul analizat apreciem că se impune, ca prim pas după aprobarea oportunității demarării acestui proiect în forma parteneriatului public-privat, realizarea unui studiu de fundamentare a PPP ului, dată fiind complexitatea acestuia, în baza dispozițiilor art. 35 și 36 din Normele metodologice de aplicare a Legii parteneriatului public-privat nr. 178/2010, succedat de următoarele etape:

- I. Aprobarea studiului de fundamentare prin HCJ
- II. Pregătirea documentelor PPP (anunt de intenție, documentul atasat , programul de desfășurare a procedurii, criteriile de evaluare, grilele de punctaj, modul de tratare a scrisorilor de intenție întârziate sau nesigilate, criteriile de negociere)
- III. Aprobarea formei și conținutului anunțului de intenție, a documentului atașat, a componentei Comisiei de evaluare și negociere, a programului de desfășurare a procedurii, a criteriilor de evaluare, a grilelor de punctaj, a modului de tratare a scrisorilor de intenție întârziate sau nesigilate - prin HCJ
- IV. Publicarea anunțului de intenție și distribuirea documentului atașat
- V. Analiza și selecția scrisorilor de intenție.
- VI. Semnarea acordurilor de proiect cu investitorii selectați. Negocierea cu investitorii privați selectați care au semnat acorduri de proiect
- VII. Ierarhizarea investitorilor pe criteriul celei mai bune oferte obținute în urma procedurii de negociere, exprimată în termeni tehnico-economici și financiari.
- VIII. Aprobarea formei finale a CPPP prin HCJ
- IX. Înaintarea acordului de proiect către INStatistică în vederea consultării Eurostat asupra tratamentului bugetar al cheltuielilor implicate în realizarea PPP

- X. Încheierea contractului de PPP;
- XI. Înființarea companiei de proiect;
- XIII. Încheierea contractului de administrare pentru bunurile publice încredințate spre administrare companiei de proiect și respectiv a contractului de servicii.

2) ELEMENTE DE ORDIN ECONOMIC- FINANCIAR

COSTUL ESTIMATIV AL INVESTIȚIEI:

Calculul valorii estimative a imobilului se va efectua, avându-se în vedere prețul unui mp construit și finisat în municipiul Cluj-Napoca, iar potrivit prevederilor HG nr. 363 din 14 aprilie 2010, actualizată, privind aprobarea standardelor de cost pentru obiective de investiții finanțate din fonduri publice, valoarea estimată pentru investiția de bază este de 151 696 584 euro.

FINANȚAREA

Datorită contextului nefavorabil creat de criza economică mondială, care și-a pus amprenta și impactul negativ asupra echilibrului bugetar și a fondurilor publice, opțiunea preferată constă în implementarea unor noi modalități prin care să se asigure finanțarea obiectivelor de investiții, respectiv aplicarea reglementărilor prevăzute în Legea nr. 178/2010 a parteneriatului public-privat, care reglementează realizarea unor proiecte pentru lucrări publice în diverse sectoare de activitate, cu finanțări private.

Astfel, parteneriatul public-privat este un mecanism economic de asociere între autoritatea publică în vederea realizării bunului public și investitorul privat, în vederea realizării unui bun public. Această abordare ar asigura în cazul unei structurări și contractări corespunzătoare, cele mai mari beneficii potențiale din punct de vedere al calității și eficienței serviciilor.

Cu toate acestea, în contextul dificil al pieței financiare, atragerea partenerilor privați pentru un "PPP total" nu va fi facilă, date fiind riscurile implicate și limitarea acordării de credite de către finanțatori, rezultând de aici faptul că ar putea fi necesară implementarea unei forme mai restrânse de PPP-uri, pentru realizarea Spitalului Regional de Urgență Cluj.

Pentru finanțarea spitalelor noi, opțiunea preferată constă în implementarea unor proiecte noi, precum PPP-urile, partenerul din sectorul privat fiind responsabil pentru proiectarea detaliată, construcția, finanțarea, dotarea și exploatarea serviciilor (clinice și ne-clinice), inclusiv administrarea spitalelor.

3) ELEMENTE DE ORDIN SOCIAL

Realizarea spitalului Regional de Urgență va avea un impact social pozitiv, pe termen scurt, mediu și lung, prin îmbunătățirea serviciilor de utilitate publică, a infrastructurii, împiedicându-se degradarea stării de sănătate a populației la nivel local și regional,

Prin creșterea nivelului calitativ al serviciilor, comunitatea locală va beneficia de o îmbunătățire a calității sănătății populației.

În baza analizei multi-criterială preliminară pe care Consiliul Județean Cluj în colaborare cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj a efectuat-o în scopul fundamentării necesității și oportunității realizării investiției prognozate, evidențiem impactul socio-economic pozitiv, pe

termen mediu și lung, în situația realizării obiectivului de investiții propus, prin îmbunătățirea serviciilor de utilitate publică, a infrastructurii, împiedicându-se degradarea stării de sănătate a populației la nivel local și regional, iar obținerea unei finanțări suficiente, în temeiul cadrului legal instituit de prevederile Legii parteneriatului public-privat și în sensul dispozițiilor acestui act normativ, constituie baza pe care se clădește întreaga argumentație de sprijin a proiectului investițional.

Având în vedere toate considerentele evidențiate, se propune Consiliului Județean Cluj, spre analiză și aprobare, oportunitatea edificării Spitalului Regional de Urgență Cluj, prin parteneriat public-privat, pentru realizarea strategiilor și politicilor Ministerului Sănătății la nivel teritorial, fapt care va determina prioritatea de elaborare a unui cadru de lucru unitar și sustenabil, care să permită realizarea optimă a competențelor sale materiale specifice.

PREȘEDINTE,

ALIN TIȘE

GACI

Contrasemnează:

SECRETAR AL JUDEȚULUI,

SIMONA

ROMÂNIA
JUDEȚUL CLUJ
CONSILIUL JUDEȚEAN

Anexa nr. 2
la Hotărârea nr. 27/2011

**Componența și atribuțiile echipei de proiect constituite în scopul demarării
proiectului de parteneriat public-privat pentru realizarea obiectivului de investiții
"Spital Regional de Urgență Cluj"**

**I. Componența echipei de proiect, care va fi coordonată de Președintele Consiliului
Județean Cluj:**

- a) **Mariana Rațiu** - director executiv al Direcției Dezvoltare și Investiții din cadrul Consiliului Județean Cluj;
- b) **Simona Tatomir** - director general al Direcției Generale Buget- Finanțe, Resurse Umane din cadrul Consiliului Județean Cluj;
- c) **Sanda Rusu** - șef serviciu al Serviciului de Urbanism și Amenajare a Teritoriului din cadrul Consiliului Județean Cluj;
- d) **Ștefan Iliescu** - șef serviciu al Serviciului Juridic, Contencios Administrativ din cadrul Consiliului Județean Cluj;
- e) **Corina Salanța** - consilier juridic la Serviciul Lucrări și Achiziții Publice din cadrul Consiliului Județean Cluj;
- f) **Dan Pop** - consilier juridic la Serviciului Juridic, Contencios Administrativ din cadrul Consiliului Județean Cluj.

II. Atribuțiile delegate echipei de proiect, coordonată de Președintele Consiliului Județean Cluj:

- a) aprobă studiul de fezabilitate sau de fundamentare aferent proiectului de parteneriat public-privat;
- b) aprobă forma și conținutul anunțului de intenție și a documentului atașat;
- c) aprobă componența comisiei/comisiilor de evaluare și negociere. Pentru selecția partenerilor privați cu care se intră în etapa de negociere, partenerul public numește o comisie, care poate fi aceeași sau poate fi schimbată/modificată și pentru etapa de negociere, în vederea stabilirii investitorului privat cu care se încheie contractul de parteneriat public-privat;
- d) aprobă criteriile de evaluare, grilele de punctaj și modul de tratare a scrisorilor de intenție întârziate sau primite nesigilate;
- e) aprobă criteriile de negociere cu investitorii privați selectați, semnături ai acordului de proiect, în vederea selectării partenerului privat cu care se încheie contractul de parteneriat public-privat.

PREȘEDINTE,

**ALIN TIȘE
GACI**

**Contrasemnează:
SECRETAR AL JUDEȚULUI,**

SIMONA