MOLDOVA – PROIECTUL „MODERNIZAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA SERVICIILOR DE REABILITARE”

Nr. de identificare al proiectului: P180306

TERMENI DE REFERINȚĂ

Servicii de consultanță pentru proiectarea și elaborarea devizelor de cheltuieli aferente lucrărilor de reparație capitală a spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare în cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice „Spitalul Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice”

Nr. de referință: MD-MHLSP-582551-CS-CQS

1. INTRODUCERE

Guvernul Republicii Moldova implementează Proiectul „Modernizarea și îmbunătățirea serviciilor de reabilitare”, finanțat de Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare. Ministerul Sănătății (Clientul) este autoritatea competentă responsabilă de implementarea Proiectului, care se va desfășura în instituțiile spitalicești publice de nivel raional și republican.

Proiectul urmărește consolidarea asistenței medicale pentru bolile netransmisibile (BNT) prin îmbunătățirea serviciilor de prevenire și reabilitare, cu accent pe accidentele vasculare cerebrale și infarctele miocardice, la toate nivelurile sistemului de sănătate. Proiectul își propune să abordeze povara BNT în Republica Moldova și să îmbunătățească prestarea serviciilor de reabilitare în patru domenii principale:

În primul rând, va consolida asistența medicală de urgență, pentru a asigura diagnosticarea și tratarea promptă a pacienților cu necesități medicale acute, cum ar fi infarctul miocardic acut (IMA) sau accidentul vascular cerebral. Tratamentul prompt este esențial pentru reducerea riscului de dizabilitate gravă, pe termen lung, și necesită modernizarea echipamentelor și a infrastructurii spitalicești.

În al doilea rând, Proiectul va consolida reabilitarea recuperatorie, respectiv prestarea serviciilor imediat după un episod acut. Reabilitarea recuperatorie se concentrează asupra intervențiilor care reduc deficiențele sau îmbunătățesc capacitățile, în vederea obținerii recuperării funcționale maxime posibile. Aceasta poate fi asigurată în secții spitalicești sau în unități specializate. Primele două domenii vor constitui obiectul Componentei 1.

În al treilea rând, Proiectul va consolida serviciile de asistență medicală primară (AMP), pentru a asigura îngrijiri integrate. Acestea pot include reabilitarea de susținere, care îmbunătățește capacitatea persoanei de autoîngrijire și mobilitate. De asemenea, includ reabilitarea preventivă, menită să sprijine pacienții la scurt timp după stabilirea unui diagnostic nou, prin educație și intervenții destinate să prevină sau să încetinească apariția unor deficiențe suplimentare. În al patrulea rând, Proiectul va consolida prevenția primară și secundară în instituțiile AMP, pentru gestionarea BNT și reducerea probabilității apariției episoadelor acute inițiale și recurente. Al treilea și al patrulea tip de servicii, vizate de Componenta 2, pot fi prestate la nivel comunitar. Prestarea acestora în comunitate este importantă pentru orientarea sistemului de sănătate dinspre îngrijirea centrată pe spitale, costisitoare și nesustenabilă.

Unul dintre obiectivele Proiectului este îmbunătățirea calității serviciilor de reabilitare oferite în spitale prin renovarea spațiilor secțiilor de reabilitare și dotarea acestora cu echipamentul necesar. Lucrările de reparație capitală vor îmbunătăți funcționalitatea secțiilor de reabilitare și vor asigura spații confortabile și modernizate atât pentru pacienți, cât și pentru personal, contribuind astfel la prestarea unor servicii medicale eficiente și rentabile.
În acest scop, Clientul intenționează să contracteze o societate de consultanță în proiectare (Consultantul), pentru elaborarea proiectelor, desenelor de execuție, specificațiilor și devizelor de cheltuieli aferente lucrărilor de reparație.
Prezenții Termeni de referință (ToR) stabilesc detaliile misiunii, atribuțiile și responsabilitățile Consultantului și constituie baza pentru pregătirea propunerilor tehnice și financiare.

2. OBIECTIVELE SERVICIILOR DE CONSULTANȚĂ

Obiectivele generale ale serviciilor de consultanță constau în prestarea serviciilor de arhitectură și inginerie, inclusiv elaborarea desenelor tehnice, specificațiilor, listelor de cantități de lucrări și devizelor de cheltuieli pentru lucrările de reparație, precum și a specificațiilor echipamentelor.
Obiectivul misiunii este amenajarea unor secții de reabilitare funcționale, conforme bunelor practici și legislației relevante privind construcția instituțiilor medico-sanitare, cu respectarea bugetului alocat. Consultantul va colabora îndeaproape cu Ministerul Sănătății pentru realizarea unor lucrări de renovare eficiente din punctul de vedere al costurilor.
Consultantul va elabora documentația tehnică, specificațiile și devizele de cheltuieli pentru reparația capitală a secțiilor de reabilitare din instituțiile medico-sanitare publice.

3. DOMENIUL DE APLICARE AL SERVICIILOR

Serviciile de consultanță vor fi prestate într-o singură etapă:
Serviciile includ elaborarea desenelor de arhitectură și inginerie, a listelor cu cantitățile de lucrări și a specificațiilor tehnice pentru echipamente (echipamente electrice, sisteme de ventilare, climatizare și automatizare etc.). Consultantul va elabora devize de cheltuieli prin metoda de resurse, utilizând formularele WinSmeta nr. 1 (desfășurat), 3, 7 și 5.
Consultantul va fi responsabil de colectarea documentelor necesare proiectării și a avizelor de racordare la rețelele edilitare (inginerești); de obținerea tuturor avizelor necesare de la autoritățile competente de sănătate publică; de asigurarea avizării/coordonării documentației de proiect de către entitățile emitente ale avizelor de racordare, potrivit reglementărilor aplicabile și în cazurile prevăzute de lege; precum și de asigurarea verificării documentației de proiect de către verificatori de proiecte atestați.
Consultantul va aplica proceduri de asigurare a calității pentru întreaga documentație de proiect și va utiliza un sistem de proiectare asistată de calculator (CAD), pentru a asigura transferul eficient al informațiilor.

Detaliile privind spațiile supuse reparației capitale sunt prezentate în Tabelul 1 de mai jos.

Tabelul nr. 1

Nr.	Clădire / zonă și suprafața nivelului	Tipul lucrărilor	Compartimentele documentației de proiect care urmează a fi elaborate

1.	P (NIVELUL 1E) 1P (Nivelul 1E) – 1.962,30 m²	Reparație capitală.	Relevee / dimensiuni existente; Memoriu explicativ; OLC – Organizarea lucrărilor de construcții; SAC – Soluții arhitecturale și constructive; ST – Soluții tehnologice pentru funcțiunile propuse; RAC – Rețele interioare de alimentare cu apă și canalizare; IVC – Încălzire, ventilare și climatizare; EEF/IEI – Echipamente electrice de forță și iluminat electric interior; AIVC – Automatizarea sistemului de încălzire, ventilare și climatizare; MASI – Măsuri de securitate la incendiu; TS – Comunicații telefonice și semnalizare, internet prin cablu/Wi-Fi, supraveghere video și controlul accesului; Sin – Stingerea incendiilor; SI – Sistem de alarmare la incendiu; SPA – Sistem automat de alarmare antiefracție; SAV – Sisteme automate de detectare, semnalizare și avertizare la incendiu; Liste cu cantități de lucrări, devize de cheltuieli și specificații tehnice; Propuneri de actualizare a Planului de management de mediu și social (ESMP) pentru lucrările respective.
2.	Clădirea „C” Secțiile 1 și 2, NIVELUL 3E – 1.436,7 m² Secția 2, Nivelul 4E – 910,10 m² Total – 2.346,80 m²		
3.	Clădirea „A” (Secțiile 1 și 2) Nivelul 2E – 949,60 m² Nivelul 3E – 949,60 m² Nivelul 4E – 995,40 m² Total – 2.894,60 m²		
4.	Clădirea blocului alimentar Subsol – 244,30 m² Parter (Nivelul 1) – 301,20 m² Total – 545,5 m²		
TOTAL GENERAL			7.749,20 m²

Ministerul Sănătății va furniza toate informațiile necesare pentru inițierea și realizarea Proiectului. Acestea includ cerințele specifice privind soluțiile de proiect și orice informații suplimentare; detaliile spațiilor supuse reparației (a se vedea tabelul nr. 1); baza legală pentru elaborarea proiectului (anexa 1); cerințele de elaborare a documentației (anexa 2); încercările ce urmează a fi efectuate în timpul executării lucrărilor (anexa 3); și condițiile de elaborare a proiectului (anexa 4).

În executarea sarcinilor care îi revin, Consultantul va lua în considerare prevederile Planului de Management de Mediu și Social (ESMP).

În cazul în care soluțiile tehnice propuse de Consultant în cadrul elaborării documentației de proiect pot influența aplicarea sau conținutul ESMP, Consultantul va avea obligația de a identifica și propune modificările corespunzătoare ale acestuia, în vederea asigurării concordanței dintre documentația de proiect și prevederile ESMP.

4. ACTIVITĂȚI

PROIECTARE ȘI DOCUMENTAȚIE

Consultantul va fi responsabil de prestarea unui ansamblu complet de servicii de proiectare și documentare. Aceste activități vor include, fără a se limita la, următoarele:

4.1. Vizite la amplasament

Consultantul va vizita toate clădirile care urmează a fi reparate și va colecta informațiile necesare pentru întocmirea planurilor exacte ale secțiilor existente și a propunerii tehnice și financiare.

Consultantul va inspecta, de asemenea, spațiile pentru identificarea materialelor care conțin azbest (izolația conductelor, canalele de ventilație, materialele pentru acoperișuri și finisaje), cu prelevare de probe și analize de laborator. Rezultatele vor fi documentate într-o secțiune distinctă a Raportului inițial.

4.2. Servicii de arhitectură

Consultantul va elabora soluțiile necesare și va pregăti următoarele documente:
• proiecte pentru toate spațiile, astfel încât acestea să corespundă standardului necesar de prestare a serviciilor;
• desene de execuție care conțin toate dimensiunile și specificațiile;
• planul de situație;
• asistență acordată devizierului la întocmirea devizelor de cheltuieli.

4.3. Inginerie civilă, mecanică și a instalațiilor aferente clădirilor

Consultantul va proiecta următoarele sisteme și va preciza cerințele aferente:
• instalațiile sanitare și rețelele de alimentare cu apă și canalizare;
• sistemele de încălzire, ventilare și climatizare;
• specificațiile tehnice pentru echipamente;
• telecomunicații;
• sisteme de automatizare;
• asistență acordată devizierului la întocmirea devizelor de cheltuieli.
Notă: Vor fi prezentate toate detaliile și dimensiunile necesare.

4.4. Servicii de inginerie structurală

Consultantul va efectua evaluări tehnice ale clădirilor și va realiza următoarele:
• elaborarea expertizei tehnice a structurilor clădirilor și a sistemelor inginerești;
• asistență acordată devizierului la elaborarea devizelor de cheltuieli.
Notă: Vor fi prezentate toate detaliile și dimensiunile necesare.

4.5. Servicii de inginerie electrică

• alimentarea cu energie electrică de la rețeaua furnizorului;
• rețelele și subrețelele de distribuție către consumatori și tablourile electrice;
• tablouri de distribuție, împământare și contorizarea energiei electrice;
• iluminat de siguranță și indicatoare de ieșire;
• alimentarea cu energie electrică a componentelor instalațiilor clădirii și a echipamentelor fixe;
• infrastructura IT, inclusiv sursele de alimentare neîntreruptibilă (UPS);
• sisteme de protecție și avertizare la incendiu;
• sisteme de protecție împotriva trăsnetului;
• asistență acordată devizierului la întocmirea devizelor de cheltuieli.
Notă: Vor fi prezentate toate detaliile și dimensiunile necesare.

4.6. Devizier

• Elaborarea devizelor de cheltuieli incluse în serviciile menționate la punctele 5.1–5.5 de mai sus.
• Elaborarea listelor cu cantitățile de lucrări.

4.7. Actualizarea Planului de management de mediu și social

Consultantul va asigura luarea în considerare a aspectelor de mediu, sociale, de sănătate și securitate (ESHS) în deciziile de proiectare, în conformitate cu Cadrul de management de mediu și social (ESMF), Planul de implicare a părților interesate (SEP), Standardele de mediu și sociale ale Băncii Mondiale ESS1, ESS2, ESS3, ESS4 și ESS10, Ghidurile generale ale Grupului Băncii Mondiale privind mediul, sănătatea și securitatea, Ghidurile EHS pentru unitățile medicale, precum și legislația Republicii Moldova. În cazul unei neconcordanțe între legislația Republicii Moldova și ghidurile menționate, se va aplica cerința mai strictă.

Consultantul va colecta și va transmite Clientului datele inițiale necesare pentru actualizarea ulterioară, de către Unitatea de Implementare a Proiectului (UIP/PIU), a raportului de evaluare preliminară și a Planului de management de mediu și social (ESMP), și anume:

- rezultatele inspectării spațiilor în vederea identificării materialelor care conțin azbest;
- descrierea stării actuale a spațiilor și a sistemelor inginerești;
- modul de funcționare a instituției pe durata executării lucrărilor și succesiunea (etapizarea) propusă a lucrărilor;
- lista și volumele aproximative ale deșeurilor care vor rezulta din lucrări;
- descrierea soluțiilor de proiectare privind accesibilitatea spațiilor pentru persoanele cu mobilitate redusă, regimul sanitar-igienic și securitatea.

Planul de management de mediu și social (PMMS/ESMP) pentru etapa de construcție este întocmit de UIP după finalizarea documentației de proiect și de deviz și este pus la dispoziția antreprenorului ca parte a documentelor de licitație pentru executarea lucrărilor.

5. DURATA PRESTĂRII SERVICIILOR DE CONSULTANȚĂ ȘI MODALITĂȚILE DE CONTRACTARE

Etapa nr. I – Durata prestării serviciilor: 9 luni / 270 zile
Pentru următoarele spații indicate în tabelul nr. 1 de la secțiunea 3:
Poziția 1 – **P (NIVELUL 1E)**;
Poziția 2 – **Clădirea „C”**
Poziția 4 – **Clădirea blocului alimentar**
Livrabilele vor fi prezentate conform următorului calendar:

Nr.	Livrabile	Termen de la data semnării contractului
1.	Raportul inițial va include documentația privind examinarea spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare (raportul de examinare), expertiza tehnică a structurilor clădirilor, lucrările de măsurare și proiectul conceptual, inclusiv planurile nivelurilor, borderoul încăperilor și suprafețele acestora, coordonate cu Clientul și Beneficiarul. Raportul va cuprinde și colectarea setului complet de documente necesare proiectării, inclusiv avizele de racordare la rețelele edilitare (inginerești). Acesta va include și conceptul de proiectare (soluții arhitecturale, tehnologice și inginerești) și tema de proiectare aprobată de Client și Beneficiar.	În termen de 60 de zile calendaristice
2.	Raportul intermediar privind progresul va include proiectul de execuție cu compartimentele prevăzute de normativul în construcții NCM A.07.02-2012/A1:2017, „Procedura de elaborare, coordonare, avizare și conținutul-cadru al documentației de proiect pentru	În termen de 210 de zile calendaristice

	construcții. Cerințe și prevederi principale", împreună cu documentele care fundamentează proiectarea.	
3.	Raportul final va include proiectul de execuție menționat în raportul intermediar verificat, împreună cu toate avizele necesare de la autoritățile competente de sănătate publică și avizarea/coordonarea documentației de proiect de către entitățile emitente ale avizelor de racordare, conform reglementărilor aplicabile și în cazurile prevăzute de lege etc. Prezentarea și susținerea documentației de proiect în fața autorităților competente vor reveni proiectantului, în calitate de autor al proiectului. Raport final pentru etapa 1, aprobat de Client. Propuneri de actualizare a Planului de management de mediu și social (ESMP), aprobate de Client.	În termen de 270 de zile calendaristice

Etapa nr. II – Durata prestării serviciilor: 12 luni / 360 zile
Pentru următoarele spații indicate în tabelul nr. 1 de la secțiunea 3:
Poziția 3 – **Clădirea „A" (Secțiile 1 și 2)**

Livrabilele vor fi prezentate conform următorului calendar:

Nr.	Livrabile	Termen de la data semnării contractului
1.	Raportul inițial va include documentația privind examinarea spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare (raportul de examinare), expertiza tehnică a structurilor clădirilor, lucrările de măsurare și proiectul conceptual, inclusiv planurile nivelurilor, borderoul încăperilor și suprafețele acestora, coordonate cu Clientul și Beneficiarul. Raportul va cuprinde și colectarea setului complet de documente necesare proiectării, inclusiv avizele de racordare la rețelele edilitare (inginerești). Acesta va include și conceptul de proiectare (soluții arhitecturale, tehnologice și inginerești) și tema de proiectare aprobată de Client și Beneficiar.	În termen de 60 de zile calendaristice
2.	Raportul intermediar privind progresul va include proiectul de execuție cu compartimentele prevăzute de normativul în construcții NCM A.07.02-2012/A1:2017, „Procedura de elaborare, coordonare, avizare și conținutul-cadru al documentației de proiect pentru construcții. Cerințe și prevederi principale", împreună cu documentele care fundamentează proiectarea.	În termen de 300 de zile calendaristice
3.	Raportul final va include proiectul de execuție menționat în raportul intermediar verificat, împreună cu toate avizele necesare de la autoritățile competente de sănătate publică și avizarea/coordonarea documentației de proiect de către entitățile emitente ale avizelor de racordare, conform reglementărilor aplicabile și în cazurile prevăzute de lege etc. Prezentarea și susținerea documentației de proiect în fața autorităților competente vor reveni proiectantului, în calitate de autor al proiectului. Raport final pentru etapa 1, aprobat de Client. Propuneri de actualizare a Planului de management de mediu și social (ESMP), aprobate de Client.	În termen de 360 de zile calendaristice

Serviciile vor fi prestate în baza contractului standard al Băncii Mondiale cu preț forfetar. Plățile vor fi corelate cu livrabilele prezentate în cadrul rapoartelor, sub rezerva aprobării de către Ministerul Sănătății, și vor fi efectuate după aprobarea livrabilelor prezentate.

6. REPARTIZAREA PREȚULUI CONTRACTULUI PE LIVRABILE

Nr.	Livrabile	Pondere în valoarea contractului
1.	Raportul inițial va include documentația privind examinarea spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare (raportul de examinare), expertiza tehnică a structurilor clădirilor, lucrările de măsurare și proiectul conceptual, inclusiv planurile nivelurilor, borderoul încăperilor și suprafețele acestora, coordonate cu Clientul și Beneficiarul. Raportul va cuprinde și colectarea setului complet de documente necesare proiectării, inclusiv avizele de racordare la rețelele edilitare (inginerești). Acesta va include și conceptul de proiectare (soluții arhitecturale, tehnologice și inginerești) și tema de proiectare aprobată de Client și Beneficiar.	20%
2.	Raportul intermediar privind progresul va include proiectul de execuție cu compartimentele prevăzute de normativul în construcții NCM A.07.02-2012/A1:2017, „Procedura de elaborare, coordonare, avizare și conținutul-cadru al documentației de proiect pentru construcții. Cerințe și prevederi principale”, împreună cu documentele care fundamentează proiectarea. Documentația de proiect și deviz va fi prezentată în format electronic.	40%
3.	Raportul final va include proiectul de execuție menționat în raportul intermediar verificat, împreună cu toate avizele necesare de la autoritățile competente de sănătate publică și avizarea/coordonarea documentației de proiect de către entitățile emitente ale avizelor de racordare, conform reglementărilor aplicabile și în cazurile prevăzute de lege etc. Prezentarea și susținerea documentației de proiect în fața autorităților competente vor reveni proiectantului, în calitate de autor al proiectului. Raport final aprobat de Client. Propuneri de actualizare a Planului de management de mediu și social (ESMP), aprobate de Client.	40%

7. RAPORTARE

Consultantul va raporta Ministerului Sănătății.

CERINȚE DE RAPORTARE

7.1. Raport inițial

Raportul inițial va include documentația privind examinarea spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare (raport de examinare), expertiza tehnică a structurilor clădirilor, lucrările de măsurare și proiectul conceptual, inclusiv planurile nivelurilor, borderoul încăperilor și suprafețele acestora, coordonate cu Clientul și Beneficiarul. Raportul va cuprinde și colectarea setului complet de documente necesare proiectării, inclusiv avizele de racordare la rețelele edilitare (inginerești). Acesta va include, de asemenea, conceptul de proiectare (soluții arhitecturale, tehnologice și inginerești) și tema de proiectare aprobată de Client și Beneficiar.

7.2. Raport intermediar

Raportul intermediar privind progresul va include proiectul de execuție cu compartimentele prevăzute de normativul în construcții NCM A.07.02-2012/A1:2017, „Procedura de elaborare, coordonare, avizare și conținutul-cadru al documentației de proiect pentru construcții. Cerințe și prevederi principale", împreună cu documentele care fundamentează proiectarea.

7.3. Raport final

Raportul final va include proiectul de execuție menționat în raportul intermediar verificat, împreună cu toate avizele necesare de la autoritățile competente de sănătate publică și avizarea/coordonarea documentației de proiect de către entitățile care au emis avizele de racordare, conform reglementărilor aplicabile și în cazurile prevăzute de lege etc.

Prezentarea și susținerea documentației de proiect în fața autorităților competente vor reveni proiectantului, în calitate de autor al proiectului.

7.4. Propunerile de actualizare a Planului de management de mediu și social (PMMS/ESMP), care urmează a fi examinate și aprobate de specialiștii în domeniul social și de mediu ai Unității de Implementare a Proiectului (UIP/PIU), vor constitui parte integrantă a Raportului final.

Toate documentele scrise vor fi prezentate Clientului în limba oficială, pe suport de hârtie și în format electronic utilizabil și acceptabil pentru Client, compatibil cu programele informatice și bazele de date utilizate în țară. Datele electronice stocate ca fișiere pe un server comun vor fi protejate împotriva accesului neautorizat. Fără acordul prealabil al Clientului, Consultantul nu va publica, integral sau parțial, conținutul documentelor sau materialele individuale, în conformitate cu prevederile contractului.

8. CERINȚE DE CALIFICARE ȘI BAZA EVALUĂRII (CRITERII DE EVALUARE)

Selectarea Consultantului se va realiza în conformitate cu Regulamentul Băncii Mondiale privind achizițiile pentru împrumutații care beneficiază de finanțare pentru proiecte de investiții (iulie 2016, revizuit în septembrie 2023) (Procurement Regulations – September 2023).Procurement Regulations - September 2023, Procurement-Regulations-September-2023.pdf.

La depunerea exprimării interesului, Consultantul va fi evaluat pe baza următoarelor criterii de calificare:

1. **Experiența specifică a Consultantului – 70 de puncte**

1.1. Cel puțin șapte ani de experiență în elaborarea documentației de proiect pentru lucrări de construcție și/sau de reparație capitală;
1.2. Lipsa obligațiilor restante privind impozitele, taxele sau contribuțiile de asigurări sociale, conform legislației în vigoare a Republicii Moldova;
1.3. Experiență în elaborarea a cel puțin 4 proiecte din sectorul sănătății pentru construcții și/sau lucrări de reparație capitală în ultimii 5 ani;
1.4. Cifra de afaceri medie anuală din **activitatea de proiectare** de cel puțin **7.000.000,00 MDL** în ultimii 3 ani de activitate (confirmată prin contracte de prestări servicii); în cazul unei asocieri, cifrele de afaceri ale membrilor se cumulează;
1.5. Experiență în executarea a cel puțin 3 contracte cu obiect similar – „Elaborarea documentației de proiect" – în cadrul proiectelor finanțate de parteneri externi;
1.6. Se vor lua în considerare contractele și angajamentele curente, precum și disponibilitatea personalului/specialiștilor în raport cu acestea. Va fi evaluată capacitatea Consultantului de a mobiliza personalul/specialiștii și resursele suficiente pentru îndeplinirea sarcinilor din acești Termeni de referință, ținând cont de angajamentele în curs.

2. Metodologia și planul de lucru propuse – 30 de puncte

2.1. Înțelegerea misiunii;
2.2. Vizitarea amplasamentului și analiza acestuia;
2.3. Metodologia de proiectare (etape, soluții de reconfigurare a spațiilor, coordonarea cu Beneficiarul, examinare și verificare etc.);
2.4. Graficul de implementare propus;
2.5. Asigurarea și controlul calității (QA/QC);
2.6. Aspecte privind sănătatea și securitatea, mediul și domeniul social;
2.7. Raportare și comunicare.

3. Personalul-cheie care urmează a fi asigurat de Consultant

Consultantul va asigura următorul personal-cheie, precum și orice personal suplimentar necesar pentru îndeplinirea serviciilor definite în prezenții Termeni de referință. Personalul-cheie trebuie să dețină calificările și experiența specificate mai jos:

Componența echipei: personal-cheie
Consultantul va asigura următorul personal-cheie, precum și orice personal suplimentar necesar pentru îndeplinirea serviciilor definite în prezenții Termeni de referință. Personalul-cheie trebuie să dețină calificările și experiența specificate mai jos:
Conducătorul echipei
Liderul echipei va asigura conducerea generală a programului de proiectare și va aloca timpul necesar pentru gestionarea eficientă a rezultatelor membrilor echipei. Acesta va fi responsabil și pentru realizarea Proiectului în termenul stabilit. Liderul echipei va fi un arhitect principal, inginer sau manager de proiect cu următoarele calificări, competențe și experiență:
Calificări: diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în arhitectură/construcții, inginerie sau management de proiect, eliberată de o universitate recunoscută la nivel național, precum și:

- Competențe demonstrate în managementul proiectelor;
- Cunoștințe de operare a calculatorului – AutoCAD, MS Office, MS Project etc.

Experiență profesională:
Cel puțin 15 ani de experiență profesională, inclusiv:

- Experiență în gestionarea proiectelor de anvergură, cu cerințe tehnice comparabile;
- Experiență în managementul proiectelor și coordonarea livrabilelor elaborate de specialiști din alte discipline, pentru realizarea proiectelor multidisciplinare;
- Proiectarea, managementul și supravegherea proiectelor de construcții de mare anvergură;
- Experiența în gestionarea contractelor de construcții finanțate de Banca Mondială va constitui un avantaj;
- Experiența internațională în gestionarea cu succes a proiectelor similare va constitui un avantaj.

Arhitect
Arhitectul va avea o contribuție substanțială la finalizarea documentației de proiect pentru lucrările de reparație.
Calificări:
Certificat de atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în arhitectură, recunoscută la nivel național, precum și:

- Cunoștințe de operare a calculatorului – AutoCAD, MS Office etc.

Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională, inclusiv:

- Elaborarea proiectelor arhitecturale și supravegherea implementării acestora.
- Experiența internațională în implementarea cu succes a proiectelor similare va constitui un avantaj.

Inginer structurist
Inginerul structurist va contribui la elaborarea raportului de expertiză tehnică pentru structurile clădirilor și sistemele inginerești.
Calificări:
Atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie civilă, obținute la o universitate recunoscută în țară.
Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională în elaborarea expertizelor tehnice ale structurilor clădirilor și sistemelor inginerești.
Inginer constructor
Inginerul constructor va furniza contribuțiile necesare la proiectarea lucrărilor de construcție.
Calificări:
Atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie civilă, obținute la o universitate recunoscută în țară.
Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională, cu cunoștințe practice solide despre metodele de proiectare și aplicarea lor în construcții.
Inginer mecanic / inginer de instalații pentru construcții
Inginerul mecanic / de instalații pentru construcții va contribui la proiectarea instalațiilor clădirii și la elaborarea desenelor și specificațiilor tehnice aferente.
Calificări:
Certificat de atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie mecanică/instalații pentru construcții, eliberată de o universitate recunoscută la nivel național.
Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională și cunoștințe solide privind reglementările în domeniul ingineriei mecanice și al instalațiilor pentru construcții.
Inginer electrician
Inginerul electrician va contribui la proiectarea instalațiilor electrice și la elaborarea desenelor și a specificațiilor tehnice aferente.
Calificări:
Certificat de atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie mecanică/instalații pentru construcții, eliberată de o universitate recunoscută la nivel național.
Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională și cunoștințe solide despre reglementările din domeniul ingineriei electrice.
Specialist în elaborarea devizelor
Specialistul în elaborarea devizelor va presta servicii de întocmire a devizelor de cheltuieli și a listelor de cantități de lucrări.
Calificări și competențe:

Certificat de atestare tehnico-profesională și diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie, eliberată de o universitate recunoscută la nivel național.
Experiență profesională:
Cel puțin 10 ani de experiență profesională în întocmirea devizelor de cheltuieli și a listelor de cantități de lucrări.

Specialist/specialiști în domeniul mediului, sănătății și aspectelor sociale

Specialistul/specialiștii în domeniul mediului și al aspectelor sociale vor revizui și actualiza Planul de management de mediu și social (PMMS/ESMP), elaborat de Client, pentru obiectivul de investiții, în conformitate cu Cadrul de management de mediu și social (ESMF) al Proiectului și cu PMMS specific amplasamentului, cu legislația Republicii Moldova și cu Standardele de mediu și sociale (ESS) aplicabile ale Băncii Mondiale. Consultantul va asigura integrarea cerințelor de mediu, sociale, de sănătate și securitate (ESHS) în procesul de proiectare, în conformitate cu ESMF al Proiectului, Planul de angajamente de mediu și sociale (ESCP), Planul de implicare a părților interesate (SEP), legislația aplicabilă a Republicii Moldova și standardele ESS relevante ale Băncii Mondiale. Pentru această misiune sunt deosebit de relevante ESS1, ESS2, ESS3, ESS4 și ESS10.
Consultantul va revizui și actualiza documentele relevante de mediu și sociale și se va asigura că măsurile de prevenire și atenuare sunt incluse în documentația tehnică, specificațiile tehnice, listele de cantități de lucrări, devizele de cheltuieli și documentele de achiziție pentru lucrări. Cerințele ESHS vor fi formulate clar și astfel încât să poată fi puse în aplicare, în documentația de proiect și în cerințele tehnice pentru antreprenor, potrivit prevederilor ESCP privind includerea cerințelor ESHS în documentele de achiziție și în contracte.
Calificări:
Diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în inginerie, științe ale mediului și/sau științe sociale.
Experiență profesională:
Diplomă de licență sau studii superioare de nivel mai înalt în protecția mediului, ingineria mediului, științe sociale, sănătate și securitate în muncă, securitate industrială sau într-un domeniu conex.
Cel puțin cinci ani de experiență profesională relevantă în evaluarea și gestionarea riscurilor de mediu și sociale; evaluarea impactului asupra mediului, sănătății și mediului social; precum și în planificarea, managementul și monitorizarea proiectelor de infrastructură urbană, inclusiv în funcții similare în cadrul a cel puțin trei proiecte de lungă durată. Cunoașterea Cadrului de mediu și social al Băncii Mondiale va constitui un avantaj distinct. Este necesară capacitatea demonstrată de a elabora în limba engleză documente PMMS/ESMP, studii de evaluare a impactului de mediu și social (ESIA), cadre ESMF ori documente similare, planuri de management și rapoarte de monitorizare de înaltă calitate.

9. STANDARDE DE INTEGRITATE

Consultantul va respecta prevederile anticorupție aplicabile ale Băncii Mondiale și Regulamentul Băncii Mondiale privind achizițiile. Orice conflict de interese, real sau potențial, va fi comunicat fără întârziere Beneficiarului. Consultantul va păstra confidențialitatea informațiilor și documentelor referitoare la Proiect, obținute în cursul prestării serviciilor.

10. ANEXE

- Anexa 1: Prevederi speciale;
- Anexa 2: Baza legală pentru elaborarea proiectului;
- Anexa 3: Cerințe de elaborare a documentației;
- Anexa 4: Încercări prevăzute în proiect;

- Anexa 5: Condiții pentru elaborarea proiectului.

Anexa 1

Cerințe specifice privind soluțiile de proiectare

Proiectarea, amplasarea, organizarea funcțională, compartimentarea, dotările și echipamentele spațiilor Spitalului Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice trebuie să respecte Hotărârea Guvernului nr. 4 din 14 ianuarie 2026 privind aprobarea Regulamentului sanitar referitor la condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale, precum și toate celelalte acte legislative și reglementări tehnice aplicabile.

I. Dispoziții generale

1. Scopul anexei

Prezenta anexă stabilește cerințele funcționale, spațiale, arhitecturale și tehnice specifice pentru elaborarea soluțiilor de proiect privind dezvoltarea și modernizarea spațiilor de reabilitare medicală ale Instituției Medico-Sanitare Publice (IMSP) „Spitalul Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice”.
Prevederile prezentei anexe sunt obligatorii la elaborarea:

1) planurilor arhitecturale;
2) planurilor de compartimentare;
3) programului de spații;
4) schemelor fluxurilor de circulație;
5) proiectelor de ventilare și climatizare;
6) proiectelor de iluminat;
7) proiectelor de alimentare cu energie electrică;
8) proiectelor de instalații sanitare și medicale;
9) schemelor spațiilor de depozitare;
10) proiectelor pentru asigurarea accesibilității pacienților cu dizabilități și mobilitate redusă;
11) planurilor de dotare și amplasare a echipamentelor terapeutice.

Prezenta anexă completează tema generală de proiectare și nu substituie legile, codurile, reglementările tehnice sau cerințele obligatorii aplicabile.
Dacă prevederile prezentei anexe diferă de dispozițiile obligatorii ale reglementărilor aplicabile, Proiectantul va identifica diferențele și va solicita clarificări Beneficiarului înainte de definitivarea soluției de proiectare.

II. PRINCIPII GENERALE DE ORGANIZARE

2.1. Modelul funcțional al Spitalului Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice

Organizarea spațială a Spitalului Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice se va baza pe un sistem terapeutic integrat, alcătuit din trei niveluri:

1) o secție clinică, cu o zonă terapeutică de proximitate integrată în secție;
2) o platformă terapeutică comună la fiecare etaj, care deservește pacienții din două secții situate la acel etaj;
3) platforma terapeutică centrală a instituției, care deservește pacienții internați din toate secțiile, în funcție de necesități, și pacienții ambulatorii.

Aceste niveluri nu reprezintă un traseu obligatoriu pentru fiecare pacient. Parcursul terapeutic va fi stabilit în funcție de starea clinică a pacientului, gradul de dependență, capacitatea funcțională, riscurile asociate transferului și deplasării, necesitatea supravegherii, tipul intervenției terapeutice și complexitatea echipamentelor utilizate.

În funcție de starea pacientului, terapia poate avea loc:

a) în salonul pacientului;
b) în zona terapeutică de proximitate a secției;
c) pe platforma terapeutică comună a etajului;

d) pe platforma terapeutică centrală;
e) într-o combinație a acestor spații.

Intervențiile terapeutice care necesită apropierea de pacient sau confidențialitate vor avea loc în zona terapeutică de proximitate, iar cele care necesită suprafețe mai mari, echipamente voluminoase sau tehnologii avansate se vor desfășura pe platformele terapeutice comune și pe cea centrală.

2.2. Structura standard a unei secții clinice

Fiecare secție de reabilitare va fi organizată în următoarele zone:
1) zona de acces și schimbare a îmbrăcămintei personalului;
2) zona de cazare a pacienților;
3) zona clinică;
4) zona terapeutică de proximitate;
5) zona administrativă și de lucru;
6) zona destinată personalului;
7) zona de depozitare și spații auxiliare;
8) zona comună pentru pacienți;
9) spații de circulație și tehnice.

Fiecare secție trebuie să poată funcționa independent din punct de vedere clinic și organizatoric, chiar dacă anumite spații terapeutice sau tehnice sunt comune la nivelul etajului.

3.1. Etajul întâi

La etajul întâi este planificată platforma terapeutică centrală a instituției. Aceasta va asigura capacități terapeutice avansate și va servi drept infrastructură comună pentru serviciile specializate de reabilitare medicală, evaluarea funcțională complexă, utilizarea tehnologiilor moderne, precum și instruire, cercetare și inovare.

În baza indicațiilor clinice și a planurilor individualizate de reabilitare, platforma terapeutică centrală va deservi:
1) pacienții internați în secțiile de reabilitare ale instituției;
2) pacienții ambulatorii;
3) pacienții cu deficiențe funcționale complexe;
4) pacienții care necesită tehnologii avansate de reabilitare;
5) pacienții care necesită evaluări funcționale și biomecanice specializate;
6) pacienții care necesită intervenții terapeutice ce nu pot fi efectuate eficient în spațiile terapeutice de proximitate sau pe platformele terapeutice comune ale etajelor.

3.2. Etajul al doilea

La etajul al doilea se va prevedea următoarea organizare:

Componentă	Capacitate	Amplasare
Secția de reabilitare musculoscheletală	30 de paturi	Blocul A
Platformă terapeutică comună	pentru ambele secții	Blocul A

Secția de reabilitare musculoscheletală va fi proiectată ca secție independentă cu 30 de paturi, dotată cu un set complet de spații proprii și cu acces la platforma terapeutică comună.

Platforma terapeutică comună va fi dimensionată pentru a deservi atât secția de reabilitare musculoscheletală, cât și secția de neuroreabilitare 1 de la etajul al doilea și nu va fi inclusă în suprafața utilă a niciuneia dintre secții.

3.3. Etajul al treilea

La etajul al treilea se va prevedea următoarea organizare:

Componentă	Capacitate	Amplasare
Secția de neuroreabilitare 2	40 de paturi	Blocul C
Secția de reabilitare generală	30 de paturi	Blocul A
Platformă terapeutică comună	pentru ambele secții	Blocul A

Fiecare dintre cele două secții va dispune de:

1) spații clinice proprii;
2) spații administrative proprii;
3) spații auxiliare proprii;
4) spații proprii de cazare a pacienților;
5) patru spații terapeutice de proximitate;
6) un spațiu pentru echipamentele terapeutice de proximitate;
7) acces direct sau controlat la platforma terapeutică comună.

Platforma terapeutică comună va fi dimensionată pentru ambele secții și nu va fi inclusă în suprafața utilă a niciuneia dintre acestea.

3.4. Etajul al patrulea

La etajul al patrulea se va prevedea următoarea organizare:

Componentă	Capacitate	Amplasare
Secția de neuroreabilitare 3	30 de paturi	Blocul C
Secția de neuroreabilitare 4	30 de paturi	Blocul A
Platformă terapeutică comună	pentru ambele secții	Blocul A

Platforma terapeutică comună de la etajul al patrulea va deservi cele două secții de reabilitare și nu va fi inclusă în suprafața utilă a niciuneia dintre secții.

IV. PROGRAMUL STANDARD DE SPAȚII PENTRU O SECȚIE DE REABILITARE

4.1. Principiu general

Fiecare dintre cele cinci secții de reabilitare va avea același program standard de spații, cu excepția spațiilor care depind direct de capacitatea de paturi.

Programul de spații va fi elaborat pe baza următoarelor criterii:

1) capacitatea secției;
2) numărul pacienților prezenți simultan;
3) gradul de dependență funcțională;
4) necesitatea utilizării scaunelor rulante și a targelor;
5) accesul paturilor, scaunelor rulante și targelor;
6) necesitatea transferurilor asistate;
7) amplasarea echipamentelor;
8) spațiul de manevră;
9) accesul personalului;
10) traseele materialelor curate și utilizate;
11) evacuarea;
12) accesibilitatea universală;
13) necesitățile de întreținere și curățenie.

Proiectantul va verifica și suprafețele încăperilor și le va proiecta în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 4 din 14 ianuarie 2026 de aprobare a Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale, ținând cont de:

1) normele aplicabile;
2) dimensiunile reale ale încăperilor;
3) echipamentele medicale;
4) numărul utilizatorilor simultani;
5) traseele de circulație;

6) raza de întoarcere a scaunului rulant;
7) spațiul lateral necesar transferurilor;
8) accesul pentru paturi, scaune rulante și tărgi;
9) cerințele de evacuare;
10) cerințele privind ventilarea și iluminatul.

4.2. Zona de acces și vestiare pentru personal

Spațiu	Nr.	Suprafață orientativă
Zona de intrare în secție/schimbare a îmbrăcămintei	1	conform normelor aplicabile
Vestiar pentru personal	1	conform normelor aplicabile
Grup sanitar pentru personal la intrarea în secție	1	conform normelor aplicabile

Accesul în secție va fi organizat astfel încât personalul să intre îmbrăcat în ținută medicală corespunzătoare. După caz, proiectul va prevedea:

1) acces separat pentru personal;
2) acces separat pentru pacienți și vizitatori;
3) spațiu pentru schimbarea sau ajustarea ținutei;
4) controlul accesului;
5) suprafețe ușor de curățat și dezinfectat;
6) posibilitatea menținerii unor fluxuri de circulație ordonate.

La intrarea în secție va fi prevăzut un grup sanitar pentru personal, adiacent vestiarului și amplasat astfel încât să poată fi accesat fără traversarea zonelor clinice sau terapeutice.

4.3. Zona administrativă și de lucru

Spațiu	Nr.	Suprafață orientativă
Biroul șefului de secție	1	conform normelor aplicabile
Cabinetul medicilor	1	conform normelor aplicabile
Birou/spațiu pentru personalul de reabilitare	1	conform normelor aplicabile
Biroul asistentei medicale superioare	1	conform normelor aplicabile
Sala de ședințe/predare a turei clinice	1	conform normelor aplicabile
Camera de odihnă a personalului	1	conform normelor aplicabile
Grup sanitar pentru personal	conform soluției de proiect	conform normelor aplicabile

Spațiile administrative și de lucru vor fi amplasate astfel încât să:

1) permită supravegherea și coordonarea activităților;
2) evite obstrucționarea circulației pacienților;
3) asigure condiții de lucru pentru întocmirea documentației clinice;
4) permită utilizarea echipamentelor IT;
5) asigure prize electrice și de date;
6) permită depozitarea documentelor și materialelor de lucru;
7) asigure iluminat natural, acolo unde este posibil;
8) asigure iluminat artificial uniform, fără reflexii deranjante pe ecrane.

Sala de ședințe/predare a turei clinice va fi dimensionată pentru personalul medical și terapeutic relevant și poate fi utilizată și pentru:

1) predarea și preluarea turelor;
2) discuții interdisciplinare;
3) analiza cazurilor;
4) instruirea personalului;
5) elaborarea și revizuirea planurilor individualizate de reabilitare.

4.4. Zona clinică

Spațiu	Nr.	Suprafață orientativă
Post de lucru și monitorizare	1	conform normelor aplicabile
Sala de proceduri/tratamente	1	conform normelor aplicabile
Cabinet de examinare medicală	1	conform normelor aplicabile

Postul de lucru și monitorizare va fi amplasat astfel încât să permită:

1) acces rapid la saloanele pacienților;
2) comunicarea cu personalul;
3) supravegherea traseelor relevante;
4) întocmirea documentației clinice;
5) instalarea echipamentelor IT;
6) accesul la prize electrice și de date;
7) iluminat adecvat pentru activitățile de documentare.

Sala de proceduri/tratamente va permite:

1) accesul pacienților în scaune rulante;
2) accesul paturilor sau targelor, după caz;
3) spațiu lateral de lucru pentru personal;
4) amplasarea mesei de tratament;
5) amplasarea echipamentelor mobile;
6) curățarea și dezinfectarea suprafețelor;
7) accesul la o chiuvetă cu apă caldă și rece, după necesitate;
8) iluminat general și local;
9) prize electrice suficiente;
10) spațiu pentru materialele și consumabilele utilizate în mod curent.

Cabinetul de examinare medicală va asigura intimitatea pacientului și va fi accesibil persoanelor cu mobilitate redusă.

V. ZONA TERAPEUTICĂ DE PROXIMITATE

5.1. Organizarea standard a spațiilor terapeutice de proximitate

Pentru toate cele cinci secții de reabilitare se va utiliza aceeași organizare a zonei terapeutice de proximitate.

Fiecare secție va include obligatoriu, cel puțin:

1) patru spații terapeutice multifuncționale;
2) un spațiu pentru echipamente terapeutice și dispozitive asistive.

Cele patru spații terapeutice de proximitate vor avea aceeași structură funcțională și gamă de servicii în:

1) Reabilitare musculoscheletală – 30 de paturi (etajul al doilea);
2) Neuroreabilitare 2 – 40 de paturi (etajul al treilea);
3) Reabilitare generală – 30 de paturi (etajul al treilea);
4) Neuroreabilitare 3 – 30 de paturi (etajul al patrulea);
5) Neuroreabilitare 4 – 30 de paturi (etajul al patrulea).

Diferența dintre secțiile cu 30 și cele cu 40 de paturi se va reflecta numai în:

1) numărul și capacitatea saloanelor;
2) suprafața zonei de cazare a pacienților;
3) numărul grupurilor sanitare și al băilor pentru pacienți;
4) alte elemente care depind direct de capacitatea de paturi.

Numărul și tipul spațiilor clinice, administrative, auxiliare și terapeutice de proximitate nu vor fi reduse sau majorate din cauza diferenței dintre capacitățile de 30 și 40 de paturi, cu excepția cazurilor justificate prin calcule funcționale și aprobate de Beneficiar. Spațiile vor fi proiectate pentru utilizare flexibilă în scopul:

1) evaluării funcționale;
2) exercițiilor terapeutice (kinetoterapiei);
3) procedurilor de fizioterapie;
4) terapiei ocupaționale;
5) activităților vieții cotidiene;
6) instruirii pacienților și a membrilor familiei sau a îngrijitorilor;
7) intervențiilor individuale sau în grupuri mici.

Nu este necesară o încăpere separată pentru fiecare serviciu terapeutic. Mai multe activități pot avea loc în același spațiu dacă suprafața, echipamentele, accesul și condițiile tehnice permit utilizarea simultană în siguranță.

5.2. Cerințe tehnice pentru spațiile terapeutice de proximitate

Fiecare spațiu terapeutic de proximitate va asigura, după caz:
1) spațiu liber pentru mobilizare și transferuri;
2) spațiu de manevră pentru scaune rulante;
3) spațiu pentru cadre de mers, cârje și alte dispozitive asistive;
4) accesul pacienților însoțiți de un îngrijitor;
5) accesul paturilor și targelor, dacă profilul clinic al secției impune acest lucru;
6) pardoseală antiderapantă;
7) pardoseală continuă, rezistentă la trafic și ușor de curățat;
8) pereți rezistenți la impact;
9) colțuri și muchii protejate în zonele de circulație;
10) uși cu lățime liberă suficientă pentru trecerea targelor și scaunelor rulante;
11) absența pragurilor sau soluții de praguri accesibile;
12) prize electrice distribuite corespunzător;
13) prize de date, după necesitate;
14) iluminat general uniform;
15) iluminat care evită orbirea și reflexiile;
16) ventilare și climatizare adecvate activității fizice;
17) spații de depozitare în afara traseelor de circulație;
18) spațiu pentru echipamente fixe și mobile;
19) amplasare în apropierea zonei clinice și a saloanelor.

5.3. Depozite pentru echipamente terapeutice de proximitate

Depozitul pentru echipamente terapeutice de proximitate va fi situat imediat lângă spațiile terapeutice și va permite păstrarea:
1) echipamentelor mobile;
2) dispozitivelor asistive;
3) cadrelor de mers;
4) scaunelor rulante;
5) dispozitivelor de transfer;
6) echipamentelor și materialelor pentru exerciții terapeutice;
7) materialelor de terapie ocupațională;
8) echipamentelor de dimensiuni mici și medii.

Spațiul va avea:
1) acces facil din zona terapeutică;
2) o ușă cu lățime liberă adecvată;
3) pardoseală rezistentă la trafic;
4) rafturi și sisteme de depozitare stabile;
5) facilități pentru încărcarea dispozitivelor alimentate cu baterii;
6) prize electrice, după necesitate;
7) ventilare adecvată;

8) protecție împotriva accesului neautorizat;
9) spațiu suficient pentru introducerea și scoaterea echipamentelor fără a obstrucționa circulația.

VI. DEPOZITE ȘI SPAȚII AUXILIARE ALE SECȚIEI

În fiecare secție vor fi prevăzute următoarele spații:

Spațiu	Nr.	Suprafață orientativă
Spațiu pentru medicamente și consumabile medicale	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru dispozitive medicale și asistive	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru lenjerie curată	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru lenjerie utilizată	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru curățenie și gospodărire	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru cărucioare și echipamente de transport	1	conform normelor aplicabile
Zonă de depozitare temporară a deșeurilor	1	conform normelor aplicabile

6.1. Depozitarea medicamentelor

Depozitul de medicamente și consumabile medicale va fi situat imediat lângă zona clinică și va asigura:

1) acces controlat;
2) protecție împotriva accesului neautorizat;
3) rafturi lavabile și dulapuri adecvate;
4) spațiu pentru cutii și ambalaje;
5) suprafețe lavabile;
6) accesul cărucioarelor;
7) protecție împotriva umidității;
8) iluminat adecvat;
9) ventilare adecvată;
10) condiții de temperatură corespunzătoare medicamentelor depozitate;
11) prize electrice, după necesitate;
12) spațiu pentru un frigider medical, dacă este necesar;
13) separarea medicamentelor și materialelor incompatibile.
14) o organizare care să permită identificarea și preluarea rapidă a materialelor.

6.2. Depozitarea dispozitivelor medicale și asistive

Spațiul va fi dimensionat pentru depozitarea dispozitivelor medicale mobile, a accesoriilor acestora și a dispozitivelor medicale asistive.
Acesta va asigura:

1) acces pentru echipamente pe roți;
2) spațiu pentru verificare și pregătire;
3) prize electrice;
4) facilități de încărcare a bateriilor;
5) ventilare adecvată;
6) protecție a pereților împotriva deteriorării prin lovire;
7) spațiu pentru întreținerea curentă și depozitarea accesoriilor.

Acesta va permite depozitarea:

1) scaunelor rulante;

2) cadrelor de mers;
3) cârjelor;
4) bastoanelor;
5) dispozitivelor de transfer;
6) dispozitivelor de asistare a ortostatismului;
7) altor dispozitive asistive utilizate în secție.

Depozitul va fi amplasat astfel încât introducerea și scoaterea dispozitivelor să nu împiedice circulația.

6.3. Spații pentru lenjerie, curățenie și deșeuri

Spațiile pentru lenjeria curată, lenjeria utilizată, materialele de curățenie și depozitarea temporară a deșeurilor vor fi separate funcțional și vor permite:

1) separarea fluxurilor de materiale curate și utilizate;
2) accesul personalului responsabil;
3) curățarea și dezinfecția;
4) ventilare adecvată;
5) protecție împotriva accesului neautorizat;
6) evacuarea organizată a materialelor.

6.4. Spațiul pentru cărucioare și echipamente de transport

Va fi prevăzut un spațiu separat pentru:

1) cărucioare de transport;
2) tărgi;
3) cărucioare pentru materiale;
4) cărucioare pentru lenjerie;
5) alte echipamente mobile de transport.

Acest spațiu nu va fi amplasat pe căile de evacuare și nu va reduce lățimea liberă a traseelor de circulație.

VII. ZONA DE CAZARE A PACIENȚILOR

7.1. Principii de organizare

Zona de cazare a pacienților va fi dimensionată în funcție de:

1) capacitatea secției;
2) profilul clinic;
3) gradul de dependență al pacienților;
4) necesitatea accesului cu scaune rulante;
5) necesitatea accesului cu paturi sau tărgi;
6) necesitatea transferurilor asistate;
7) amplasarea echipamentelor medicale;
8) accesul personalului;
9) accesul membrilor familiei sau al îngrijitorilor, după caz.

Saloanele vor fi organizate astfel încât să permită:

1) accesul la pat;
2) accesul personalului la ambele laturi ale patului, după necesitate;
3) transferul pacienților;
4) utilizarea scaunelor rulante;
5) amplasarea echipamentelor mobile;
6) accesul la baie;
7) evacuarea pacienților;
8) curățarea și dezinfecția.

7.2. Saloane și băi pentru pacienți

Numărul saloanelor și al paturilor din fiecare salon va fi stabilit prin tema de proiectare și prin soluția aprobată de Beneficiar.
Pentru secțiile cu 30 și 40 de paturi, vor fi prezentate separat următoarele:

1) numărul saloanelor;
2) numărul paturilor din fiecare salon;
3) suprafața fiecărui salon;
4) suprafața utilă pentru fiecare pat;
5) numărul băilor;
6) numărul băilor pentru persoane cu mobilitate redusă;
7) spațiul pentru transferuri;
8) spațiul pentru echipamente;
9) legătura cu postul de monitorizare.

Toate saloanele vor fi dotate cu băi.
Băile pacienților vor fi adaptate, după caz, pentru:

1) scaune rulante;
2) bare de sprijin;
3) transferuri asistate;
4) utilizarea dispozitivelor de mobilitate;
5) pacienți cu mobilitate sever redusă;
6) pacienți cu tulburări de echilibru.

7.3. Cerințe tehnice pentru saloane

Saloanele vor include:

1) iluminat natural, acolo unde este posibil;
2) iluminat artificial general;
3) iluminat pentru examinare și îngrijire;
4) iluminat de noapte, după necesitate;
5) ventilare și climatizare adecvate;
6) pardoseală continuă, antiderapantă și lavabilă;
7) finisaje ale pereților rezistente la curățare repetată;
8) protecție la impact în zonele de circulație;
9) prize electrice suficiente;
10) prize de date, după necesitate;
11) sistem de apelare a personalului;
12) spațiu pentru un scaun rulant și dispozitive asistive;
13) uși accesibile, fără praguri;
14) măsuri pentru evacuarea rapidă.

VIII. SPAȚIUL COMUN PENTRU PACIENȚI

În fiecare secție va fi prevăzut cel puțin un spațiu comun pentru pacienți.
Spațiul comun va fi dimensionat pentru pacienți cu niveluri diferite de mobilitate și va include:

1) acces pentru scaune rulante;
2) spațiu de întoarcere;
3) mobilier stabil și ușor de curățat;
4) pardoseală antiderapantă;
5) iluminat uniform;
6) ventilare și climatizare adecvate;
7) acces la prize electrice;
8) facilități pentru activități sociale, educaționale și de stimulare funcțională.

IX. PLATFORMA TERAPEUTICĂ COMUNĂ LA FIECARE ETAJ

9.1. Principii de organizare

Fiecare etaj care cuprinde două secții de reabilitare va dispune de o platformă terapeutică comună. Platforma terapeutică comună va fi amplasată astfel încât să fie accesibilă din ambele secții și să permită:

1) accesul utilizatorilor de scaune rulante;
2) accesul pacienților transportați pe paturi sau tărgi, după caz;
3) accesul personalului terapeutic;
4) deplasarea echipamentelor;
5) separarea temporară a activităților prin compartimentări modulare;
6) utilizarea flexibilă a suprafeței;
7) reducerea deplasărilor inutile între secții.

Platforma comună nu va fi inclusă în suprafața utilă a niciuneia dintre secții.

9.2. Program orientativ de spații

Spațiu	**Nr.**	**Suprafață orientativă**
Sala principală de terapie comună, flexibilă și divizibilă prin pereți despărțitori modulari/mobili	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru evaluare funcțională, separabil cu pereți modulari, după necesitate	1	conform normelor aplicabile
Zonă pentru mers, echilibru și mobilitate, cu posibilitate de separare temporară prin compartimentări modulare	1	conform normelor aplicabile
Zonă pentru echipamente terapeutice voluminoase	1	conform normelor aplicabile
Zonă de terapie ocupațională/activități ale vieții cotidiene, configurabilă flexibil prin pereți modulari	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru terapie de grup, separabil prin compartimentări modulare pentru utilizări distincte	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru echipamente terapeutice mobile	1	conform normelor aplicabile
Spațiu pentru personalul terapeutic	1	conform normelor aplicabile
Spațiu de așteptare/transfer	1	conform normelor aplicabile
Spații tehnice și nișe pentru coloanele instalațiilor	conform proiectului	conform normelor aplicabile

Platforma terapeutică comună va fi proiectată ca spațiu deschis și flexibil, care poate fi divizat cu ajutorul:

1) pereților despărțitori modulari mobili;
2) pereților despărțitori pliabili;
3) sistemelor de separare lavabile;
4) soluțiilor acustice corespunzătoare.

Pereții despărțitori mobili nu vor:

1) reduce lățimea liberă a traseelor de circulație;
2) obstrucționa accesul la ieșiri;
3) împiedica accesul la instalațiile clădirii;
4) bloca prizele electrice sau chiuvetele;
5) limita accesul echipamentelor;
6) crea obstacole pentru scaune rulante sau paturi.

9.3. Cerințe tehnice

Platforma comună va include:

1) pardoseală continuă, antiderapantă, adecvată traficului intens;
2) protecția pereților împotriva impactului;

3) uși cu lățime liberă adecvată;
4) trasee fără praguri;
5) spații de întoarcere pentru scaune rulante;
6) spațiu pentru paturi și târgi, în funcție de profilul clinic;
7) ventilare și climatizare dimensionate pentru activitate fizică;
8) iluminat natural, acolo unde este posibil;
9) iluminat artificial uniform;
10) măsuri de prevenire a orbirii și reflexiilor;
11) prize electrice distribuite corespunzător;
12) circuite dedicate echipamentelor de putere mare;
13) prize de date;
14) spații de depozitare închise;
15) acces la instalațiile clădirii pentru întreținere;
16) facilități de separare a fluxurilor de circulație.

X. PLATFORMA TERAPEUTICĂ CENTRALĂ

10.1. Scop

Platforma terapeutică centrală va asigura, după caz:
1) elaborarea și ajustarea planurilor individualizate de reabilitare;
2) exerciții terapeutice (kinetoterapie);
3) proceduri de fizioterapie;
4) terapie ocupațională și antrenarea activităților vieții cotidiene;
5) reabilitare asistată robotic;
6) utilizarea tehnologiilor digitale și a realității virtuale;
7) reabilitare vestibulară și a echilibrului;
8) reabilitare cognitivă și neuropsihologie;
9) terapie logopedică și reabilitarea deglutiției;
10) managementul spasticității;
11) managementul durerii;
12) reabilitarea planșeului pelvin și a incontinenței;
13) telereabilitare și monitorizare la distanță;
14) instruirea pacienților și a membrilor familiei sau a îngrijitorilor;
15) activități de formare profesională, cercetare și inovare, conform programului aprobat al instituției.

Platforma centrală nu va înlocui zonele terapeutice de proximitate ale secțiilor sau platformele terapeutice comune ale etajelor. Acestea reprezintă componente complementare ale aceluiași model funcțional.

10.2. Principiu de organizare

Platforma terapeutică centrală nu va fi proiectată ca un spațiu unic în care sunt amplasate toate echipamentele terapeutice.
Aceasta va fi organizată în zone și servicii funcționale distincte, în funcție de natura intervențiilor, tipul echipamentelor, nivelul necesar de supraveghere, cerințele de siguranță și confidențialitate, alimentarea electrică, ventilare, nivelul de zgomot și fluxurile pacienților.
Proiectul va permite utilizarea flexibilă a spațiilor, inclusiv a spațiilor multifuncționale și compartimentărilor modulare, acolo unde natura activităților o permite.
Compartimentarea va asigura totuși separarea funcțională a activităților supuse unor cerințe specifice privind:

1) siguranța pacienților;
2) suspendarea și susținerea pacienților cu ajutorul hamurilor;
3) antrenamentul ortostatismului și mersului;

4) utilizarea echipamentelor robotice;
5) utilizarea echipamentelor electrice de putere mare;
6) nivelul de zgomot;
7) confidențialitatea;
8) evaluarea funcțională;
9) controlul infecțiilor;
10) supravegherea terapeutică;
11) accesul pacienților ambulatorii și internați.

Echipamentele voluminoase sau cu cerințe tehnice speciale nu vor fi amplasate în zonele de circulație.

10.3. Relația cu secțiile de reabilitare

Accesul pacienților internați la platforma terapeutică centrală va fi organizat astfel încât să permită deplasarea sigură și eficientă a:

1) pacienților independenți;
2) pacienților care folosesc dispozitive asistive;
3) pacienților care utilizează scaune rulante;
4) pacienților transportați în scaune rulante;
5) pacienților transportați în paturi;
6) pacienților transportați pe tărgi.

Traseele spre platforma centrală vor fi accesibile și fără obstacole și vor evita trecerea inutilă prin zone periculoase sau prin fluxuri de circulație incompatibile.
Platforma centrală va avea legături funcționale clare cu căile de circulație verticală ale clădirii și va permite deplasarea echipamentelor terapeutice și medicale.
Accesul pacienților ambulatorii poate fi separat sau controlat, astfel încât să nu perturbe activitățile secțiilor cu internare și să faciliteze orientarea și programarea.

10.4. Structura funcțională

Platforma terapeutică centrală va include următoarele zone și servicii, conform programului aprobat al instituției:

10.4.1. Zona de recepție, orientare și așteptare

Va fi prevăzută o zonă pentru:
1) primirea pacienților ambulatorii;
2) orientarea pacienților internați;
3) verificarea programărilor;
4) informarea pacienților și a membrilor familiei sau îngrijitorilor;
5) așteptarea pacienților;
6) acces controlat în zonele terapeutice.

Zona va fi accesibilă persoanelor cu mobilitate redusă și va permite parcarea scaunelor rulante și a dispozitivelor asistive fără obstrucționarea circulației.

10.4.2. Cabinete de consultații interdisciplinare

Vor fi prevăzute cabinete pentru evaluări și consultații interdisciplinare.
Cabinetele vor permite examinarea pacienților cu mobilitate redusă și vor fi dotate pentru documentare clinică, evaluare clinică și comunicare interdisciplinară.

10.4.3. Laborator de evaluare funcțională și biomecanică

Va fi prevăzută o zonă specializată pentru evaluarea obiectivă a funcțiilor și monitorizarea rezultatelor reabilitării.
În funcție de echipamentele aprobate, laboratorul poate include:
1) sistem computerizat de analiză a mersului;

2) platformă computerizată de evaluare a echilibrului și posturii;
3) sisteme de analiză a mișcării și controlului postural;
4) sisteme de evaluare a mobilității funcționale;
5) dinamometre computerizate pentru evaluarea forței musculare;
6) sisteme de evaluare funcțională a membrelor superioare;
7) sisteme computerizate pentru evaluarea amplitudinii mișcărilor;
8) sisteme de evaluare a dexterității și coordonării;
9) sisteme de analiză a performanței funcționale;
10) software pentru înregistrarea, analiza și monitorizarea rezultatelor reabilitării.

Spațiile de evaluare vor permite testarea individuală în condiții de siguranță și confidențialitate, cu suficient spațiu pentru mișcarea pacientului și amplasarea echipamentelor.

10.4.4. Serviciul de exerciții terapeutice și kinetoterapie

Va fi prevăzută o zonă terapeutică flexibilă, organizată în posturi de tratament și zone funcționale, pentru intervenții individuale și în grupuri mici.
În funcție de programul de dotare, aceasta va cuprinde:

1) mese de terapie;
2) mese de tratament Bobath;
3) spaliere;
4) bare paralele;
5) oglinzi pentru terapie;
6) biciclete de exerciții;
7) benzi de alergare;
8) echipamente pentru antrenament cardiovascular;
9) dispozitive pentru antrenarea coordonării;
10) dispozitive pentru exerciții proprioceptive;
11) echipamente pentru antrenarea transferurilor;
12) cadre pentru ortostatism;
13) dispozitive pentru transferul pacienților;
14) sisteme de suspendare și susținere.

Compartimentarea va permite supravegherea simultană a mai multor pacienți, fără a compromite siguranța individuală sau accesul terapeutului la fiecare pacient.

10.4.5. Serviciul de proceduri de fizioterapie

Zona pentru proceduri de fizioterapie va fi organizată modular, permițând separarea posturilor de tratament și păstrarea intimității pacientului.
În funcție de echipamentele aprobate, vor fi prevăzute zone pentru:

1) electroterapie;
2) terapie cu laser;
3) ultrasonoterapie;
4) magnetoterapie;
5) diatermie/terapie Tecar;
6) terapie cu unde de șoc extracorporale;
7) crioterapie;
8) termoterapie.

Echipamentele care necesită condiții tehnice sau de siguranță speciale vor fi amplasate în spații separate corespunzător.
Proiectul va ține cont de alimentarea cu energie electrică, protecția pacienților, amplasarea echipamentelor, accesul personalului, ventilare și cerințele de curățenie.

10.4.6. Serviciul de terapie ocupațională și reintegrare funcțională

Va fi prevăzut un spațiu pentru antrenarea activităților vieții cotidiene și dezvoltarea independenței funcționale.

În funcție de programul aprobat, acesta va include:

1) zonă pentru motricitate fină;
2) bucătărie terapeutică;
3) baie terapeutică;
4) apartament terapeutic sau mediu casnic simulat;
5) zone pentru instruirea pacienților și a membrilor familiei sau îngrijitorilor;
6) spații pentru activități funcționale și de reintegrare.

Organizarea va permite accesul și utilizarea de către persoane în scaune rulante și persoane care necesită dispozitive asistive.

10.4.7. Serviciul de reabilitare asistată robotic și tehnologii avansate

Acest serviciu va constitui una dintre componentele avansate ale platformei centrale și va fi organizat în zone funcționale distincte, adecvate tehnologiilor utilizate.
Vor fi prevăzute, după caz:

A. Zona de reabilitare robotică a mersului și mobilității

Această zonă va permite instalarea și utilizarea:

1) sistemelor robotice de reeducare a mersului cu susținerea greutății corporale;
2) sistemelor robotice de antrenament al mersului;
3) exoscheletelor robotice;
4) sistemelor mobile de susținere a greutății corporale;
5) barelor paralele;
6) scărilor terapeutice;
7) rampelor de mers;
8) sistemelor de transfer și verticalizare.

Zona va permite deplasarea liberă a pacienților și terapeuților, va putea acomoda sisteme de suspendare și va asigura distanțe de siguranță în jurul echipamentelor.
Dacă se instalează sisteme de suspendare deasupra capului, structura portantă, înălțimea liberă, sarcinile transmise și traseele instalațiilor clădirii vor fi verificate și coordonate cu furnizorul echipamentelor înainte de definitivarea proiectului.

B. Zona de reabilitare robotică a membrelor superioare

Această zonă va cuprinde mai multe posturi individuale de tratament sub supravegherea personalului terapeutic.
În funcție de echipamentele aprobate, vor fi prevăzute sisteme pentru:

1) reabilitarea funcțională a umărului, cotului și mâinii;
2) reabilitarea asistată și activă a membrelor superioare;
3) biofeedback electromiografic;
4) reabilitarea funcțională a mâinii și degetelor;
5) reabilitarea articulației pumnului și a antebrațului;
6) stimulare senzoriomotorie;
7) mobilizare pasivă continuă;
8) evaluarea amplitudinii mișcărilor;
9) evaluarea dexterității și coordonării;
10) evaluarea forței de prehensiune și de pensă;
11) evaluarea performanței funcționale.

C. Zona de reabilitare funcțională a membrelor inferioare

Această zonă va cuprinde sisteme computerizate și robotice pentru:

1) reabilitarea activă și asistată a membrelor inferioare;
2) antrenamentul forței și rezistenței;
3) pedalare terapeutică;
4) mobilizare pasivă continuă;

5) exerciții în lanț cinetic deschis și închis;
6) evaluarea forței musculare;
7) evaluarea amplitudinii de mișcare articulară;
8) evaluarea performanței funcționale.

D. Zona de realitate virtuală și tehnologii digitale

Această zonă va include:
1) sisteme de realitate virtuală imersivă;
2) sisteme de realitate virtuală neimersivă;
3) platforme digitale pentru exerciții terapeutice interactive;
4) sisteme de reabilitare cognitivă;
5) sisteme pentru atenție, memorie și funcții executive;
6) sisteme pentru coordonare și control motor;
7) sisteme digitale de evaluare a posturii și mișcării;
8) sisteme tridimensionale de captare și analiză a mișcării, după caz;
9) sisteme de biofeedback vizual, auditiv și multimodal.

Spațiile de realitate virtuală și tehnologii digitale vor avea control acustic, acolo unde este necesar, și condiții adecvate utilizării echipamentelor IT.

10.4.8. Serviciul de telereabilitare și monitorizare la distanță

Va fi prevăzută o zonă pentru:
1) teleconsultații;
2) monitorizarea pacienților la distanță;
3) coordonarea programelor de reabilitare;
4) comunicarea cu specialiști din alte instituții;
5) monitorizarea rezultatelor după externare.

Vor fi prevăzute posturi de lucru computerizate și infrastructura de date necesară platformelor de telereabilitare și gestionării programelor individualizate.
Camera infrastructurii IT sau spațiul tehnic vor fi amenajate conform cerințelor tehnice și pot fi comune cu infrastructura IT a instituției.

10.4.9. Serviciul de logopedie și reabilitare a deglutiției

Vor fi prevăzute spații pentru:
1) evaluarea și terapia limbajului;
2) terapia comunicării;
3) evaluarea și reabilitarea deglutiției;
4) intervenții individuale;
5) evaluări instrumentale specializate.

În funcție de echipamentele aprobate, zona de evaluare a deglutiției va permite instalarea:
1) sistemelor de evaluare endoscopică fibrooptică a deglutiției (FEES);
2) sistemelor de biofeedback electromiografic de suprafață;
3) sistemelor de stimulare electrică neuromusculară;
4) sistemelor de înregistrare și analiză video a deglutiției.

Spațiul pentru proceduri și evaluări instrumentale va fi separat funcțional și va asigura condițiile tehnice și igienice necesare.

10.4.10. Serviciul de neuropsihologie și reabilitare cognitivă

Vor fi prevăzute:
1) cabinete de evaluare neuropsihologică;
2) cabinete de psihologie;
3) spațiu pentru reabilitare cognitivă;
4) spațiu de stimulare cognitivă computerizată;
5) spațiu pentru activități individuale și, după caz, de grup.

Aceste spații vor asigura confidențialitatea și un mediu acustic adecvat.

10.4.11. Serviciul de reabilitare vestibulară și a echilibrului

Va fi prevăzută o zonă specializată pentru evaluarea și antrenarea echilibrului și funcției vestibulare. În funcție de echipamentele aprobate, aceasta va cuprinde:

1) platforme computerizate de evaluare a echilibrului;
2) sisteme de antrenament vestibular;
3) sisteme de antrenare a coordonării și controlului postural;
4) sisteme de realitate virtuală pentru reabilitare vestibulară.

Spațiul va permite terapeutului să se deplaseze și să intervină rapid dacă pacientul își pierde echilibrul și va include măsuri specifice de prevenire a căderilor.

10.4.12. Serviciul de management al spasticității

Va fi prevăzută o zonă specializată pentru evaluarea și managementul spasticității, care poate include:

1) evaluare clinică și funcțională;
2) evaluare ecografică musculoscheletală;
3) proceduri ghidate ecografic;
4) evaluarea amplitudinii articulare și forței musculare;
5) proceduri și echipamente pentru imobilizare gipsată seriată;
6) spații pentru adaptarea ortezelor și ajustarea dispozitivelor.

Zona va asigura condițiile necesare efectuării procedurilor, curățeniei și monitorizării pacienților.

10.4.13. Serviciul de management al durerii

Va fi prevăzută o zonă pentru evaluarea și tratarea complexă a durerii, cu posibilitatea utilizării, după caz, a:

1) ecografiei pentru proceduri;
2) electroterapiei;
3) terapiei cu laser;
4) ultrasonoterapiei;
5) terapiei cu unde de șoc;
6) diatermiei/terapiei Tecar;
7) altor tehnologii aprobate în programul de tratament.

Activitățile care implică proceduri speciale se vor desfășura în spații separate, care respectă cerințele de siguranță și de control al infecțiilor.

10.4.14. Serviciul de reabilitare a planșeului pelvin și incontinenței

Va fi prevăzută o zonă cu spații individuale pentru:

1) consultație;
2) evaluare funcțională;
3) tratament și biofeedback.

În funcție de programul de dotare, se pot utiliza:

1) sisteme computerizate pentru evaluarea funcțională a musculaturii planșeului pelvin;
2) sisteme de biofeedback electromiografic;
3) echipamente ecografice pentru evaluarea funcțională;
4) mese de examinare reglabile;
5) sisteme de stimulare electrică neuromusculară;
6) sisteme computerizate pentru exerciții asistate prin biofeedback;
7) dispozitive special concepute pentru antrenarea musculaturii planșeului pelvin.

Spațiile vor asigura un nivel corespunzător de intimitate și confidențialitate.

10.4.15. Spații pentru instruire, cercetare și inovare

Platforma centrală poate include spații multifuncționale pentru:

1) instruirea personalului;

2) demonstrații practice;
3) prezentarea și testarea noilor tehnologii;
4) instruirea pacienților și a membrilor familiei sau îngrijitorilor;
5) activități științifice;
6) cercetare aplicată în reabilitare;
7) proiecte de inovare și dezvoltare.

Aceste spații pot fi utilizate flexibil, dacă activitățile nu interferează cu fluxurile pacienților sau cu activitatea terapeutică.

10.5. Spații de depozitare și auxiliare

Platforma centrală va avea spații separate de depozitare pentru:

1) echipamente terapeutice mobile;
2) dispozitive asistive;
3) scaune rulante;
4) echipamente și accesorii pentru reabilitare asistată robotic;
5) materiale pentru terapie ocupațională;
6) consumabile;
7) materiale de curățenie;
8) materiale utilizate la proceduri;
9) echipamente și accesorii IT;
10) materiale pentru întreținerea tehnică, după caz.

Spațiile vor fi amplasate imediat lângă zonele terapeutice deservite și vor permite introducerea și scoaterea echipamentelor fără a împiedica circulația.

După necesitate, se va prevedea un spațiu pentru încărcarea bateriilor echipamentelor mobile.

10.6. Cerințe tehnice speciale pentru tehnologii avansate

Proiectarea platformei centrale va fi coordonată cu lista aprobată de echipamente și, pentru echipamentele cu impact major asupra clădirii, cu documentația tehnică a producătorului.

Înainte de definitivarea proiectului, se vor verifica cel puțin:

1) greutatea echipamentelor;
2) dimensiunile și gabaritul total;
3) traseul de introducere a echipamentelor în clădire;
4) lățimea ușilor;
5) raza de întoarcere;
6) capacitatea portantă a planșeului;
7) sarcinile transmise structurii;
8) necesarul de putere electrică;
9) circuitele dedicate;
10) cerințele de date și comunicații;
11) cerințele privind împământarea;
12) cerințele de ventilare și climatizare;
13) disiparea căldurii;
14) nivelul de zgomot;
15) condițiile de iluminat;
16) necesitățile de întreținere;
17) condițiile de siguranță;
18) spațiul liber necesar în jurul echipamentelor;
19) accesul personalului și al pacienților.

Pentru sistemele de suspendare, verticalizare și susținere a greutății corporale, se va verifica separat compatibilitatea cu structura portantă și se vor prevedea toate elementele structurale și de ancorare necesare.

10.7. Accesibilitate și siguranță

Întreaga platformă terapeutică centrală va fi proiectată conform principiilor accesibilității universale și va permite utilizarea în siguranță de către persoane cu:

1) dizabilități motorii;
2) mobilitate redusă;
3) tulburări de echilibru;
4) afecțiuni neurologice;
5) utilizatori de scaune rulante;
6) pacienți care utilizează dispozitive asistive;
7) pacienți care necesită sprijinul unui însoțitor.

Vor fi prevăzute:

1) trasee accesibile, fără obstacole;
2) uși dimensionate corespunzător destinației încăperii;
3) absența pragurilor sau soluții de praguri accesibile;
4) spațiu suficient pentru întoarcerea scaunelor rulante;
5) acces pentru paturi și tărgi, acolo unde este necesar;
6) băi accesibile;
7) bare de sprijin și suporturi, după necesitate;
8) suprafețe antiderapante;
9) protecția pereților și colțurilor;
10) semnalizare clară;
11) iluminat adecvat;
12) măsuri de prevenire a căderilor.

În zonele pentru mers, echilibru, verticalizare și reabilitare asistată robotic se vor asigura distanțe de siguranță și acces pentru intervenția imediată a personalului terapeutic.

10.8. Flexibilitate și dezvoltare ulterioară

Platforma terapeutică centrală va fi proiectată astfel încât să permită adaptarea la evoluția tehnologiilor de reabilitare și la modificările configurației echipamentelor, fără reconstrucții majore.
Proiectul va prevedea:

1) infrastructură electrică suficientă;
2) rezervă de putere electrică, după caz;
3) infrastructură de date extensibilă;
4) spații tehnice accesibile;
5) posibilitatea relocării echipamentelor;
6) posibilitatea modificării pereților despărțitori neportanți;
7) posibilitatea introducerii de noi tehnologii;
8) spații pentru întreținere;
9) acces pentru înlocuirea echipamentelor voluminoase.

Proiectul va evita spațiile care depind exclusiv de un anumit model de echipament, cu excepția situațiilor în care caracteristicile tehnice ale echipamentului impun aceasta.

10.9. Relația dintre platforma centrală și modelul terapeutic al instituției

Platforma terapeutică centrală va reprezenta nivelul de referință al instituției pentru tehnologii avansate și servicii specializate în cadrul Spitalului Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice.
Modelul funcțional general va fi:
secție → terapie de proximitate → platformă terapeutică comună → platformă terapeutică centrală
Pacientul va trece la nivelul următor numai atunci când acest lucru este necesar din punct de vedere clinic și terapeutic; parcurgerea tuturor nivelurilor nu este obligatorie pentru fiecare pacient.
În consecință:

1) terapiile de bază și intervențiile frecvente se vor desfășura în apropierea pacientului;
2) intervențiile care necesită suprafețe mai mari sau echipamente suplimentare se vor desfășura pe platforma comună a etajului;

3) evaluările complexe, tehnologiile avansate și intervențiile specializate se vor desfășura pe platforma centrală.

Această organizare va permite utilizarea eficientă a resurselor, reducerea deplasărilor inutile ale pacienților cu grad mare de dependență și concentrarea tehnologiilor costisitoare și specializate într-o infrastructură comună accesibilă întregii instituții.

Platforma terapeutică centrală va fi proiectată ca infrastructură flexibilă, multidisciplinară și adaptabilă, capabilă să susțină atât activitatea clinică actuală, cât și dezvoltarea ulterioară a IMSP „Spitalul Clinic de Recuperare și Îngrijiri Cronice” în calitate de centru de referință pentru reabilitare medicală.

Anexa 2

BAZA LEGALĂ PENTRU ELABORAREA PROIECTULUI

1. Proiectul de execuție va fi elaborat în baza următoarelor acte legislative și normative:
a) Codul urbanismului și construcțiilor nr. 434 din 28 decembrie 2023, cu modificările ulterioare;
b) Hotărârea Guvernului nr. 4 din 14 ianuarie 2026 privind aprobarea Regulamentului sanitar referitor la condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare;
c) Normativele în construcții și reglementările tehnice în vigoare în Republica Moldova;
d) NCM C.01.04-2026, „Clădiri administrative. Norme de proiectare”;
e) NCM E.03.02-2026, „Protecția împotriva incendiilor a clădirilor și instalațiilor”;
f) NCM C.04.03:2015, „Acoperișuri. Norme de proiectare”;
g) NCM C.04.04:2015, „Pardoseli. Norme de proiectare”;
h) SNiP 2.01.01-82, „Climatologia și geofizica construcțiilor”;
i) SNiP 2.04.05-91, „Încălzire, ventilare și climatizare”;
j) CP C.01.16:2025, „Clădiri civile. Centre de reabilitare pentru copii și adolescenți cu dizabilități. Reguli de proiectare”;
k) NCM G.03.03:2025, „Instalații interioare de alimentare cu apă și canalizare”;
l) NCM E.04.02:2014, „Protecția împotriva incendiilor”;
m) NCM C.01.06-2014, „Cerințe generale de securitate pentru construcțiile aflate în exploatare și privind accesibilitatea acestora pentru persoanele cu dizabilități”;
n) „Concepția privind reabilitarea și medicina fizică în Republica Moldova”, aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 432 din 25 mai 2011;

2. La elaborarea proiectului de execuție se va asigura, de asemenea, respectarea următoarelor documente:
a) Certificatul de urbanism emis de autoritatea administrației publice locale;
b) Avizul autorității competente de sănătate publică;
c) Raportul de expertiză tehnică înregistrat la Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale;
d) Tema de proiectare aprobată de Client și de Beneficiar.

Anexa 3

CERINȚE PRIVIND ELABORAREA DOCUMENTAȚIEI

1. Proiectul pentru repararea spațiilor destinate prestării serviciilor de reabilitare în cadrul instituției va fi elaborat într-o singură etapă (etapa „Proiect de execuție”), în conformitate cu NCM A.07.02-2012/A1:2017, „Procedura de elaborare, coordonare, avizare și conținutul-cadru al documentației de proiect pentru construcții. Cerințe și prevederi principale”.

2. Proiectarea reparației spațiilor destinate serviciilor de reabilitare din cadrul instituției se va efectua în conformitate cu NCM C.01.04-2005, „Clădiri administrative. Norme de proiectare”.

3. Proiectul de modernizare a spațiilor destinate serviciilor de reabilitare va cuprinde următoarele compartimente:
a) Memoriu explicativ general;
b) Relevee ale clădirii existente (prezentate într-un volum separat);
c) Proiect conceptual (prezentat într-un volum separat);
d) Proiect de reparație capitală a spațiilor;
e) Proiectul de organizare a lucrărilor de construcție;
f) Proiectul măsurilor de securitate la incendiu;
g) Instrucțiuni pentru monitorizarea comportării construcției în exploatare;

h) Instrucțiuni de exploatare a sistemelor de ventilație și climatizare și a sistemului de alarmare la incendiu;
i) Lista cantităților de lucrări calculată și semnată de proiectant;
j) Deviz estimativ preliminar;
k) Raport de expertiză tehnică a structurilor clădirii.

4. Proiectul va fi însoțit în fiecare etapă de un Plan de management de mediu și social.

ÎNCERCĂRI PREVĂZUTE ÎN PROIECT

1. Proiectantul va specifica în memoriul explicativ că Antreprenorul are obligația să efectueze următoarele încercări de laborator ale materialelor și lucrărilor pentru compartimentul „Soluții arhitecturale”:

a) încercarea de laborator a mărcii mortarului de ciment și nisip utilizat pentru:

* șapele de egalizare a pardoselii;

b) încercarea de laborator a betonului utilizat la straturile de bază ale pardoselilor.

c) orice alte încercări propuse de Proiectant.

2. Proiectantul va specifica în memoriul explicativ că Antreprenorul are obligația să efectueze următoarele încercări de laborator ale materialelor și lucrărilor pentru compartimentul „Lucrări de construcții”:

a) încercarea de laborator a betonului din elementele structurale;

b) orice alte încercări propuse de Proiectant.

3. Proiectantul va specifica în memoriul explicativ că următoarele încercări ale sistemelor interioare de încălzire, ventilație, climatizare și gaze medicale sunt obligatorii:

a) încercarea individuală a instalațiilor și echipamentelor.

b) Încercarea etanșeității sistemului de încălzire (probe de presiune hidrostatică și manometrică);

c) încercarea termică a sistemului de încălzire.

d) încercarea funcțională complexă a sistemului de încălzire și predarea acestuia Beneficiarului, documentate prin procesul-verbal de recepție corespunzător.

e) încercarea și verificarea sistemelor de ventilare și climatizare.

f) încercarea funcțională a sistemelor de ventilare și climatizare și predarea acestora Beneficiarului, documentate prin procese-verbale de încercări complexe.

g) Punerea în funcțiune a sistemelor de încălzire, ventilație și climatizare; întocmirea documentației conforme cu execuția; predarea manualului de exploatare și a certificatelor de garanție; precum și instruirea personalului Beneficiarului.

4. Proiectantul va specifica în memoriul explicativ că următoarele încercări ale sistemelor interioare de alimentare cu apă și canalizare sunt obligatorii:

a) încercarea conductelor de alimentare cu apă, cu aer și apă, la rezistență și etanșeitate;

b) încercarea la etanșeitate cu apă a conductelor de canalizare;

c) încercarea instalațiilor de stingere a incendiilor.

d) Verificarea funcționării instalațiilor de alimentare cu apă și canalizare și predarea acestora Beneficiarului.

5. Proiectantul va specifica în memoriul explicativ că următoarele încercări ale instalațiilor electrice interioare sunt obligatorii:

a) măsurarea rezistenței izolației cablurilor cu tensiunea nominală de până la 1.000 V;

b) Măsurarea rezistenței de izolație a echipamentelor și receptoarelor electrice (corpuri de iluminat, echipamente tehnologice, instalații de încălzire, ventilație și climatizare, echipamente frigorifice etc.);

c) măsurarea rezistenței prizei de pământ;

d) verificarea continuității legăturilor dintre priza de pământ și instalațiile conectate la aceasta;

e) Verificarea funcționării dispozitivelor de protecție în instalațiile electrice cu neutrul legat la pământ;

f) încercările și măsurările prevăzute în avizele de racordare.

g) încercarea funcțională complexă a instalației electrice interioare și predarea acesteia Beneficiarului.

h) punerea în funcțiune a instalației electrice; întocmirea documentației conform execuției; predarea manualului de exploatare; și instruirea personalului.

6. Încercările menționate în prezenta secțiune vor fi incluse în memoriile explicative pentru compartimentele relevante ale proiectului și pe desenele corespunzătoare.

6.1. Proiectantul va prevedea în memoriul explicativ obligativitatea încercării rețelelor inginerești de curenți slabi, a sistemelor de protecție împotriva incendiilor și a sistemelor de control al accesului.

6.2. Proiectantul va prevedea punerea în funcțiune a rețelelor inginerești de curenți slabi, instruirea personalului, predarea manualului de exploatare, precum și reglarea și punerea în funcțiune a echipamentelor și dispozitivelor instalate.

7. În procesul de proiectare, Proiectantul va coordona soluțiile propuse cu serviciile inginerești ale instituției medicale, în special în ceea ce privește sistemele de încălzire și ventilare, alimentare cu apă și canalizare, precum și alimentare cu energie electrică.

Anexa 5

CONDIȚII PENTRU ELABORAREA PROIECTULUI

La elaborarea proiectului de execuție pentru lucrările de reparație capitală destinate amenajării spațiilor pentru servicii de reabilitare, proiectantul va respecta următoarele condiții:

a) Proiectul va fi întocmit în patru exemplare pe suport de hârtie, dintre care un original și trei copii, precum și în format electronic.

b) Proiectantul va fi responsabil de asigurarea verificării Proiectului conform procedurii stabilite (Proiectantul va încheia contractul cu verificatorii de proiecte).

c) Verificatorii de proiecte propuși vor fi coordonați de Proiectant cu Clientul.

d) Vor fi obținute toate avizele necesare pentru racordarea la rețelele electrice, de alimentare cu apă, de canalizare, de telecomunicații și la alte rețele edilitare.

e) Proiectantul va obține și va achita verificarea Proiectului, toate avizele (inclusiv avizele de racordare la rețelele edilitare) și orice alte autorizații legate de elaborarea Proiectului.