

În conformitate cu prevederile art. 14 alin. (2) din Legea nr. 101/2016 privind remediile și căile de atac în materie de atribuire a contractelor de achiziție publică, a contractelor sectoriale și a contractelor de concesiune de lucrări și concesiune de servicii, precum și pentru organizarea și funcționarea Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul adoptă următoarea:

DECIZIE

Nr.

Data:

Prin contestația nr., înregistrată la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor cu nr., depusă de SRL, cu sediul în, ..., ..., înregistrată la Registrul Comerțului sub nr., având CUI RO, reprezentată legal prin administrator și convențional prin Cabinet de avocat, împotriva modificării caietului de sarcini prin actul - Măsurile de remediere nr. 3 după Decizia CNSC nr. ..., publicat în SEAP la data de 10.02.2026 sub nr. 6737/09.02.2026, privind procedura de licitație deschisă, online, organizată în vederea încheierii acordului-cadru având ca obiect „Dezinfectant de nivel înalt pentru dezinfectia ciclică a suprafețelor prin nebulizare”, cod CPV 33631600-8, de către, cu sediul în municipiul, str. ..., județul, în calitate de autoritate contractantă, s-a solicitat obligarea acesteia la, astfel cum a fost publicat în SEAP, în sensul argumentat în contestație.

Totodată, contestatorul solicită suspendarea procedurii de atribuire, în temeiul art. 22 din Legea nr. 101/2016.

Prin Încheierea nr., Consiliul s-a pronunțat asupra cererii de suspendare a procedurii, pe care a respins-o.

**CONSILIUL NAȚIONAL DE SOLUȚIONARE A CONTESTAȚIILOR,
asupra cauzei de față, constată următoarele:**

Consiliul a fost legal sesizat și este competent, potrivit dispozițiilor art. 12 alin. (1) din Legea nr. 101/2016, să soluționeze contestația de față, prin care SRL reclamă prin actul - Măsurile de remediere nr. 3 după Decizia CNSC nr. ..., publicat în SEAP la data de 10.02.2026 sub nr. 6737/09.02.2026.

Contestatorul susține că, în urma pronunțării deciziei CNSC nr. ... (în continuare DECIZIA), Autoritatea a emis măsuri de remediere, cu scopul de a modifica caietul de sarcini inițial, conform cu dispozițiile CNSC. Prin

DECIZIE, p.10, s-a stabilit în sarcina Autorității obligația de a respecta dispozițiile precedentei decizii a CNSC (nr. ...):

In consecință, luând în considerare cele mai sus menționate, în temeiul art. 26 alin. (2) și (5) din Legea nr. 101/2016, Consiliul va admite contestația formulată de SRL în contradictoriu cu și va obliga autoritatea contractantă să continue procedura, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, prin punerea în aplicare integrală a Deciziei CNSC precedente, în raport cu numărul total al nebulizatoarelor și cu numărul necesar la prima utilizare concomitentă.

Prin aceasta decizie, p.9, respectiv 9-10 s-a reținut, respectiv dispus:

În referire la numărul de echipamente, Consiliul constată că autoritatea contractantă nu poate combate calculul efectuat de contestator, privitor la utilizarea concomitentă, a dispozitivelor de nebulizare, admitând că acțiunile de; deinfecție s-ar derula simultan în mai multe secții, dar fără a indica numărul lor isau dispunerea acestora într-o manieră care nu ar permite utilizarea succesivă! a dispozitivelor în diferite încăperi/incinte ale spitalului.

Consiliul constată că, aparent, numărul minim de echipamente de nebulizare este asociat unor cerințe de confort în utilizare, întrucât nu se confirmă că cele 30 de echipamente au fost determinate pe baza unor reguli care ar rezulta din necesitatea obiectivă a spitalului, determinate prin planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară, document pe care trebuie să-l întocmească în concordanță cu prevederile din Ordinul MS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

În același timp, nefiind cert numărul de nebulizatoare utile pentru a asigura derularea actului de dezinfecție la nivelul minimal necesar obiectiv, Consiliul nu va admite solicitarea contestatorului de a stabili că primul contract subsecvent va conține minim 4 nebulizatoare.

Cu toate acestea, pentru a elimina caracterul disproporționat al cerinței în cauză, Consiliul va elimina obligația ca întreg numărul de nebulizatoare să fie asigurat de la primul contract subsecvent. Astfel, autoritatea contractantă va elimina expresia "folosite la prima livrare din primul contract subsecvent" și va indica numărul minim necesar primei utilizări, după stabilirea numărului minim de locații în care se va asigura nebulizarea simultan, dar și a posibilităților ca acestea să fie puse în funcțiune succesiv, în locații diferite.

respectiv:

Măsurile de remediere vor privi:

-eliminarea expresiei "folosite la prima livrare din primul contract subsecvent", concomitent cu indicarea numărului minim necesar primei! utilizări, după stabilirea numărului minim de locații în care se va asigura nebulizarea simultan.

Susținând că pune în aplicare cele dispuse și citate mai sus, Autoritatea a emis măsurile de remediere atacate, prin care stabilește/propune următoarea modificare a caietului de sarcini:

Autoritatea contractantă solicită ca, la momentul semnării primului contract subsecvent, operatorul economic declarat câștigător să pună la dispoziție un număr de 13 aparate de nebulizare dedicate secțiilor critice, repartizate după cum urmează:

•Corp Principal Spital Județean: Bloc Operator Medico-Chirurgical, ATI Medico-Chirurgical, Secții - 7 aparate;

•Corp Spital de Pediatrie: Bloc Operator, ATI și UPU Pediatrie - 2 aparate;

•Corp Spital Obstetrică-Ginecologie: Bloc Operator și Sala de Nașteri, respectiv ATI Obstetrică-Ginecologie Neonatologie și Bloc operator ORL - 3 aparate.

•Clădire Boli Infecțioase -1 aparat

Pentru efectuarea procedurilor de dezinfecție terminală în celelalte spații ale pavilioanelor spitalului (saloane, laboratoare, ambulatoriu adulți și copii, baza BFT, etc.), autoritatea contractantă solicită suplimentar punerea la dispoziție, la momentul semnării primului contract subsecvent, a unui număr de 5 aparate de nebulizare.

În consecință, numărul total minim de aparate de nebulizare solicitat este de 18 buc (la prima utilizare concomitentă).

Autoritatea contractantă își rezervă dreptul de a solicita, ulterior, în funcție de necesitățile identificate pe parcursul derulării Contractului, suplimentarea numărului de aparate de nebulizare, fără a depăși un număr maxim de 30 de echipamente/în condițiile documentației de atribuire.

Contestatorul apreciază că, din nou, calculul și justificarea aferentă sunt nefondate (eroare în forma intenției directe, CNSC stabilind încă din litigiul precedent nesinceritatea Autorității).

La p. 9 DECIZIE, se află prezentarea sintetică a PLANULUI DE CURĂȚENIE SI DEZINFECTARE elaborat de autoritatea contractantă, din această prezentare rezultând că necesitatea Autorității de a primi 18 nebulizatoare la prima utilizare concomitentă este, vădit, de domeniul fanteziei.

Se apreciază că în mod greșit lasă să se înțeleagă Autoritatea că netulburata desfășurare a activității medicale presupune ca toate nebulizatoarele să funcționeze simultan (o asemenea concepție, de efectuare a dezinfectiei, ar avea exact efectul contrar - blocarea oricărei activități medicale, pe toată perioada dezinfectiei pe cale aeriană) - în aceste condiții, un echipament de nebulizare nu poate fi utilizat concomitent în mai multe spații, fiind indisponibil pentru utilizare în alte încăperi pentru o perioadă cuprinsă între 60 și 120 de minute.

deci Autoritatea nu respectă din nou dispoziția deciziei CNSC nr.: stabilirea numărului minim de locații în care se va asigura, urmată apoi de indicarea numărului minim necesar primei utilizări.

Contestatorul reține că, prin justificarea aferentă MASURILOR, Autoritatea refuză să stabilească posibilitatea ca acestea să fie puse în funcțiune succesiv, în locații diferite, afirmând: Secțiile Bloc Operator, AH, compartiment Arși și Neonatologie sunt încadrate ca zone critice, în care activitatea se desfășoară permanent, 24 de ore din 24, 7 zile din 7, fără posibilitatea întreruperii. Din acest motiv, utilizarea în comun a echipamentelor de nebulizare între corpuri de clădire diferite ar genera întârzieri incompatibile cu necesitatea asigurării continuității actului medical și a respectării circuitelor funcționale.

Or, ea însăși a stabilit că dezinfecția zonelor indicate („zone critice”) se face săptămânal.

Se arată faptul că nu ține seama de dispozițiile deciziilor CNSC, în care s-a prezentat cu claritate modul lipsit de caracter tehnico-științific și legal (adica OBIECTIV) al stabilirii descrierii necesității de dezinfectie a Autorității prin raportare la numărul de nebulizatoare OBIECTIV NECESARE și la modul de LIVRARE a acestora.

Contestatorul descrie propria sa evaluare a realizării obiective a necesității Autorității (căci, în discuție nu este NECESITATEA, ci DESCRIEREA ei OBIECTIVĂ). Conform datelor existente în mediul online, referitoare la structura spațiilor Autorității care urmează a fi dezinfectate cu aparatele solicitate a fi puse la dispoziție, structura acestora este:

- Corp Principal Spital Județean: Bloc Operator Medico-Chirurgical (4 sali), ATI Medico-Chirurgical (20 de paturi)

- Corp Spital de Pediatrie: Bloc Operator (3 sali de operație în blocul operator pediatrie), ATI și UPU Pediatrie (2 saloane de 4 paturi fiecare (cu toaletă și duș) pentru terapie intensivă pediatrică, 1 salon pentru nou-născut

- Corp Spital Obstetrică-Ginecologie: Bloc Operator și Sala de Nașteri (numărul total de săli de operație pentru Obstetrică-Ginecologie în blocul operator nu este detaliat public), ATI Obstetrică-Ginecologie Neonatologie (numărul de camere/sali nu este publicat oficial) și Bloc operator ORL (se menționează existența unor săli de operații pentru intervenții ORL, dar nu există un număr publicat clar (ex. „2 săli ORL”, „3 săli ORL”)

- Clădire Boli Infecțioase (sursele publice disponibile nu precizează explicit numărul de săli/boxe/camere din această clădire sau din secțiile de Boli Infecțioase Adulți și Copii).

Coroborând informațiile din PLANUL DE CURĂȚENIE ȘI DEZINFECTIE cu cele privind structura spațiilor care urmează a fi dezinfectate, rezulta:

1. Pentru Corp Principal Spital Județean

Conform calculației prezentate în contestația noastră nr. 7/05.01.2026 (pagina 3), într-o zi cu un aparat se poate efectua dezinfectia a cel puțin 4 spații. În Corpul Principal al Spitalului Județean există maxim 9 spații: 4 sali de operație și un număr de saloane aferent celor 20 de paturi ATI. Saloanele ATI sunt organizate pe minim 4 paturi/salon, rezultând un număr maxim de 5 saloane ATI. Având în vedere faptul că în aceste zone frecvența de dezinfectie este săptămânală rezulta un număr de maxim 9 proceduri de dezinfectie pe săptămână, proceduri care se pot realiza cel puțin 4 pe zi, cu un singur aparat.

Pentru restul spațiilor din Corpul Principal, spații indicate de către Autoritate în MASURI, conform PLANULUI frecvența dezinfectiei pe cale aeriană este lunară/trimestrială. Așadar, cu un singur aparat, procedurile de dezinfectie pentru Corp Principal Spital Județean se pot realiza în 2 zile și jumătate.

Rezultă că pentru Corp Principal Spital Județean este necesar 1 aparat, cu precizarea că aparatul rămâne disponibil cel puțin 2,5 zile lucrătoare pe săptămână, pentru utilizarea în alte spații.

2. Pentru Corp Spital de Pediatrie

Conform calculației prezentate în contestația SRL nr. 7/05.01.2026 (pagina 3), cu un aparat se poate efectua dezinfectia a cel puțin 4 spații, într-o zi. În Corp Spital de Pediatrie există maxim 6 spații: 3 sali de operație și 3 saloane terapie intensivă pediatrică și nou născut.

Având în vedere faptul că în aceste zone frecvența de dezinfecție este săptămânală, rezultă un număr de maxim 6 proceduri de dezinfecție pe săptămână, proceduri care se pot realiza, cel puțin, 4 pe zi, cu un singur aparat.

Așadar, cu un singur aparat, procedurile de dezinfecție pentru Corp Spital de Pediatrie se pot realiza în 1,5 zile.

Rezultă ca, pentru Corp Spital de Pediatrie este necesar 1 aparat, cu precizarea că el ar rămâne disponibil cel puțin 3,5 zile lucrătoare/săptămână, pentru utilizarea în alte spații.

3. Pentru Corp Spital Obstetrică-Ginecologie: Bloc Operator și Sala de Nașteri, ATI Obstetrică-Ginecologie Neonatologie și Bloc operator ORL.

Neexistând date publice pentru configurarea acestora, calculul va avea la bază un număr de spații cu certitudine superior celor existente. Astfel se iau în considerare 7 săli de operație și 5 saloane ATI.

Conform calculației prezentate în contestația SRL nr. 7/05.01.2026 (pagina 3), într-o zi cu un aparat se poate efectua dezinfecția a cel puțin 4 spații. În Corp Spital Obstetrică-Ginecologie există maxim 12 spații (conform estimării de mai sus).

Având în vedere faptul că în aceste zone frecvența de dezinfecție este săptămânală, rezultă un număr de maxim 12 proceduri de dezinfecție pe săptămână, proceduri care se pot realiza cel puțin 4 pe zi, cu un singur aparat.

Așadar, cu un singur aparat, procedurile de dezinfecție pentru Corp Spital Obstetrică-Ginecologie se pot realiza în 3 zile.

Rezulta că pentru Corp Spital Obstetrică-Ginecologie este necesar 1 aparat. Cu precizarea că aparatul rămâne disponibil cel puțin 2 zile lucrătoare/săptămână, pentru Utilizarea în alte spații.

4. Pentru Clădire Boli Infecțioase și restul spațiilor:

Având în vedere ca frecvența dezinfectiei, conform PLANULUI, este lunară/trimestrială și respectiv ocazională, poate fi prevăzut 1 aparat destinat dezinfectiei acestor spații, deși ar putea fi utilizate aparatele de la punctele 1, 2 și 3 în timpul în care acestea nu sunt utilizate conform calculului de la respectivele puncte.

În cadrul calculului de la punctul 4 au fost avute în vedere și Corpul de clădire Oftalmologie, corp în care dezinfecția se realizează lunar/trimestrial, cu excepția celor 2 sali de operații, în care dezinfecția se realizează săptămânal, fiind necesar, conform calculului prezentat, mai puțin de o zi pe săptămână.

5. Contestatorul susține că poate fi de acord ca pentru siguranța continuității utilizării să fie prevăzut încă 1 aparat suplimentar (deși există această siguranță și fără acest aparat suplimentar, față de încărcarea de aproximativ 50% a folosirii aparatelor de la punctele 1-4).

Rezultă astfel un număr maxim de 5 aparate, necesare pentru desfășurarea în bune condiții a dezinfectiei cu produsele achiziționate în cadrul procedurii (din care maximum 4 să fie puse la dispoziție la semnarea primului contract subsecvent).

Contestatorul reține că modul în care a reacționat Autoritatea la dispozițiile CNSC reflectă încălcarea constantă a principiului proporționalității (art. 2 (2) lit. e) și art. 49 (1) Legea nr. 98/2016) - solicitări disproporționate - în raport de descrierea obiectivă a necesității sale de dezinfecție - față de

operatorii economici, supuși unei presiuni mult prea oneroase, prin nimic (și din nou) justificată de autoritatea contractantă.

În concluzie, se solicită obligarea Autorității la refacerea caietului de sarcini al achiziției - modificat prin MASURI -, astfel încât să existe o atitudine proporțională față de viitorii ofertanți și să se asigure respectarea prevederilor deciziilor CNSC anterioare.

Prin adresa nr. ... înregistrată la CNSC sub nr. ..., autoritatea contractantă a formulat punct de vedere la contestația depusă de SRL, solicitând respingerea ei.

Procedura a fost pregătită pe baza unei consultări de piață, desfășurate anterior, publicată în SEAP, în scopul identificării soluțiilor tehnice existente, a condițiilor reale de utilizare și a nivelului valoric corespunzător pieței.

Documentația de atribuire a fost elaborată în urma acestei analize, reflectând necesitățile reale ale unității sanitare și cerințele de siguranță epidemiologică.

Raportul final al consultării de piață, publicat în SEAP, a analizat propunerile operatorilor economici participanți, fără ca alți operatori din piață să formuleze obiecții. Contestatoarea SRL nu a participat la această etapă și nu a formulat observații asupra premiselor procedurii.

În aceste condiții, documentația de atribuire reflectă rezultatul unei analize transparente și participative, iar contestatoarea nu poate invoca ulterior o pretinsă vătămare rezultată din cerințe care au fost publice și accesibile încă din etapa premergătoare procedurii.

Autoritatea contractantă a clarificat succesiv prin măsurile de remediere, cerințele privind numărul echipamentelor, în aplicarea deciziilor CNSC și în urma analizei detaliate a necesarului real de utilizare concomitentă, fără a modifica scopul procedurii, respectiv:

- Măsuri de remediere nr. 1-58254/23.12.2025
- Măsuri de remediere nr. 2-59097/31.12.2025
- Măsuri de remediere nr. 3-6737/09.02.2026

Se arată că numărul de echipamente solicitat reprezintă minimul necesar pentru utilizarea concomitentă în zonele critice ale unității sanitare și a fost determinat exclusiv pe baza necesităților operaționale reale, fără a constitui o cerință rigidă sau disproporționată.

Autoritatea susține că afirmația contestatoarei potrivit căreia autoritatea contractantă nu ar fi respectat Decizia CNSC este nefondată întrucât aceasta s-a conformat integral măsurilor dispuse, prin adoptarea succesivă a unor măsuri de remediere și clarificare, concretizate în:

- reformularea cerințelor tehnice considerate restrictive;
- acceptarea unor documente alternative pentru demonstrarea compatibilității produs-echipament;
- reformularea cerințelor privind testul de distribuție conform standardului EN 17272;
- stabilirea explicită a numărului minim de echipamente necesare utilizării concomitente.

Astfel, cerința inițială a fost revizuită în sensul indicat de Consiliu, eliminându-se formulările considerate restrictive și introducându-se criterii obiective verificabile.

Conform măsurilor adoptate ofertanții pot prezenta „documente relevante... emise de laboratoare acreditate... conform EN ISO/IEC 17025 sau GLP” pentru a demonstra compatibilitatea produs-echipament.

Din succesiunea măsurilor de remediere adoptate rezultă fără echivoc că autoritatea contractantă s-a conformat deciziilor CNSC, clarificând în mod progresiv și coerent cerințele referitoare la numărul echipamentelor necesare, în funcție de analiza operațională a utilizării concomitente în structura pavilionară a unității sanitare.

Aceste clarificări nu au modificat obiectul sau scopul procedurii de atribuire, ci au avut ca finalitate stabilirea unui număr minim realist și justificat de echipamente, necesar pentru asigurarea continuității actului medical și respectarea normelor sanitare aplicabile.

În consecință, autoritatea contractantă apreciază neîntemeiate susținerile contestatoarei privind pretinsa neaplicare a deciziilor CNSC sau caracterul arbitrar al cerințelor, documentația de atribuire reflectând în mod stabil și consecvent necesarul real al autorității contractante.

Se reține că, contestatoarea susține că numărul echipamentelor este disproportionat, în drept, această afirmație ignoră realitatea operațională a autorității contractante și scopul procedurii.

1. Stabilirea numărului minim în aplicarea deciziei CNSC

Consiliul a solicitat stabilirea numărului minim necesar utilizării concomitente, nu impunerea unui număr fix.

Autoritatea contractantă a realizat această determinare în mod obiectiv, în funcție de:

- structura pavilionară a spitalului;
- distribuția secțiilor critice;
- imposibilitatea utilizării succesive în timp util;
- durata ciclului de dezinfecție;
- lipsa personalului dedicat mobil.

Numărul minim rezultat este de 18 echipamente la prima utilizare concomitentă, cu posibilitatea suplimentării ulterioare până la maximum 30.

Autoritatea contractantă afirmă că această determinare nu reprezintă o modificare arbitrară, ci o concretizare a obligației stabilite de CNSC.

2. Justificarea operațională obiectivă

Autoritatea contractantă funcționează ca spital pavilionar, cu multiple corpuri de clădire fără legături funcționale directe, în aceste condiții:

- secțiile critice funcționează 24/7;
- dezinfecția terminală trebuie realizată fără întreruperea actului medical;
- echipamentele nu pot fi transferate rapid între corpuri.

De asemenea, procedura de nebulizare presupune indisponibilitatea echipamentului pentru perioade semnificative întrucât timpul de acțiune al dezinfectantului este de aproximativ 60-120 minute, perioadă în care spațiul este inaccesibil.

Prin urmare, utilizarea succesivă a unui singur aparat în mai multe locații este incompatibilă cu cerințele sanitare și funcționale.

Autoritatea contractantă prezintă modul în care a fost calculat și repartizat numărul de aparate de nebulizat pentru a ajunge la numărul cel mai mic de nebulizatoare necesar pentru funcționarea la limită a spitalului:

-2 aparate în ambulatoriu de specialitate (copii și adulții aflate în corpuri de clădire separate)

SJU are în structura 2 ambulatorii (de copii și de adulți) care în total au 73 de cabinete. Programul de lucru este de la 8 la 20, consultațiile fiind oferite pentru marea majoritatea a cabinetelor până la ora 15 dar sunt și cabinete unde consultațiile sunt acordate până la ora 19.

Pregătirea unui cabinet pentru dezinfectie terminala dureaza aproximativ 1 ora dupa care se poate aplica dezinfectantul de nivel inalt prin nebulizare. Pentru a efectua o data pe luna dezinfectia ciclica trebuie sa se efectueze zilnic cate 4 cabinete. Având în vedere ca timpul de acțiune al dezinfectantului poate ajunge pana la 120 de min, si ca in acest interval este interzisa prezenta personalului in incapere rezulta ca trebuie sa fie disponibile in permanenta doua aparate doar pentru ambulatoriu.

Aceste 2 aparate vor fi folosite si pentru cabinetul de Planning familial (1 aflat in incinta SJU si unul la Podul Turcului) + Centrul de sanatate mintala cu 40 de spatii aflat la 3 km de SJU

-1 aparat Medicină internă + anatomie patologica si serviciul Tehnic si Administrativ (103 incaperi)

Secția medicina interna - are 80 de paturi, 18 saloane, 1 salon terapie acuta si 7 cabinete, 2 magazii, 2 spatii cu grupuri sanitare, spațiu pentru depozitare temporara a deșeurilor.

Are incidența cea mai mare de cazuri IAAM (aproximativ 12/luna) dar si de infecții cu bacterii multidrog rezistente si de asemenea numărul de decese pe secție este de aproximativ 40/luna. La externarea fiecărui pacient care se incadrează in categoriile de mai sus se efectueaza dezinfectie terminala.

Pentru a putea fi efectuata dezinfectia terminală intr-un spațiu trebuie, obligatoriu, ca acel spațiu sa fie liber si ulterior sa fie pregătit pentru dezinfectie (aproximativ o ora).

Ținând cont de faptul ca activitatea medicală este continuă, de lipsa de personal (datorita rigorilor legislative privind angajarea personalului) de tipul necesar pentru pregătirea salonului si de tipul de acțiune al dezinfectantului este imperios necesar prezenta in permanenta a cel puțin unui aparat de nebulizare. De asemenea rezulta ca intr-un spațiu dezinfectia terminală este efectuată de mai multe ori intr-o luna, in funcție de cazurile care evoluează în acel spațiu.

-1 aparat Cardiologie + Serviciul de Sterilizare

Secția cardiologie - are 80 de paturi, 16 saloane, 2 saloane pentru USTACC (unitate sanitara terapie acută pentru coronarienii critici) si 6 cabinete, 2 magazii, 2 spatii cu grupuri sanitare, spațiu pentru depozitare temporara a deșeurilor.

Are incidența crescută de cazuri IAAM si de asemenea numărul de decese pe secție este de aproximativ 30/luna.

-1 aparat Baza BFT- are 35 de spatii, program de lucru de la 8 la 20 de luni pana vineri (pentru efectuare dezinfectie terminală personalul auxiliar lucrează până la ora 22.) - se pot efectua maxim 2 spatii pe zi rezulta ca este necesar minim un aparat de nebulizare/compartiment.. acest aparat va fi folosit si de laboratorul de analize medicale si laboratorul de Microbiologie

-1 aparat secția Chirurgie Generală (83 de paturi + 5 paturi chirurgie toracica) au împreuna 75 de spatii. Va folosi aparatul cu Laboratorul de

radiologie si imagistica unde programul îngrijitorilor a fost modificat (îngrijitorii prin lege efectueaza doar program de zi) si pentru tura de noapte pentru a se putea efectua dezinfecția de nivel înalt.

-1 aparat pentru secțiile de Boli Infectioase Adulti+ Boli infectioase copii+ Compartimentul HIV - secțiile se află în aceeași clădire au împreună peste 50 de spatii în care trebuie efectuată dezinfecția terminală. Zilnic se pot efectua maxim 2 spatii.

-1 aparat ATI medico-chirurgical + UTS + salonul de supraveghere postoperatorie si Bloc Operator (se efectueaza dezinfecție terminală zilnică pentru a fi pregătit pentru pacienții care se operează a doua zi) - Unitatea cea mai critica din spital unde evuleaza cele mai grave cazuri care se confrunta cu supraaglomerare si în care dezinfecția se face cu dificultate fiind dependenta de factorul personal, factorul eliberare salon. Momentul dezinfecției nu este unul predictibil.

-1 aparat Neurochirurgie + Chirurgie Vasculară + Nefrologie si Dializa - secții aflate pe același palier - împart 1 aparat, au împreună 35 de spatii.

-1 aparat Neurologie

Secția neurologie- are 80 de paturi, 18 saloane, 1 salon pentru UAVCA (unitate acuta pentru tratate pacienți cu AVC) si 8 cabinete, 2 magazine, 2 spatii cu grupuri sanitare, spațiu pentru depozitare temporara a deșeurilor.

Are incidența crescută de cazuri IAAM si de asemenea numărul de decese pe secție este de aproximativ 35/luna. Se menționează că este imperios necesar prezenta în permanenta cel puțin a unui aparat de nebulizare care până la majorarea numărului de nebulizatoare va putea fi folosit împreună cu secția Gastroenterologie(aproximativ 34 de spatii).

-1 aparat Urologie (9 saloane + 11 spatii (Sali tratament si cabinete). În aceasta secție sunt internati cei mai mulți pacienți cu infecții multidrogrezistente (peste 30 /luna). La externarea fiecărui pacient infectat se efectueaza dezinfecție terminală + dezinfecția lunară din fiecare spațiu. Este obligatorie prezenta în permanenta a minimum 1 aparat care va fi folosit si de secția BFT, Endocrine si Reumatologie (30 de spatii).

-1 aparat Chirurgie Plastică (20 de paturi) + compartiment Arși (10 paturi)+ Secția Ortopedie (70 de paturi) - sunt situate pe același palier, cu maxima dificultate si cu o organizare minuțioasa vor putea folosi un singur aparat)

-2 aparate Clădire Pediatrie - unul pentru secția pediatrie + secția recuperare pediatrică care au împreună 86 de spatii fiind impartite pe 3 nivele si un aparat pentru secția Chirurgie Pediatrica (40 de spatii) + Bloc Operator Pediatrie (3 Sali operatie)+ ATI Pediatrie (3 saloane).

-3 aparate Clădire Maternitate astfel - 1 aparat pentru secțiile OG, OG2, Bloc Operator și Bloc săli de nașteri (aproximativ 80 de spatii)

-1 aparat pentru Neonatologie (secția neonatologie + terapie acuta neonatologie) care au împreună 62 de spatii. Acest aparat va fi folosit si în secția Oftalmologie (2 nivele 40 de spatii) + doua Sali de operație

-1 aparat pentru secția ORL care are 42 de spatii distribuite pe 2 nivele + Bloc Operator format din 2 Sali de operație + salon de supraveghere post operatorie unde dezinfecția ciclica se efectueaza zilnic. Acest aparat va fi folosit si pentru pentru spălătorie, medicina legala (are 3 puncte de lucru din care 2 se afla în afara spitalului respectiv în Onești si în Moinesti),

-1 aparat pentru secțiile Dermatologie și oncologie medicală + Farmacia 43 și farmacia 79, Psihiatrie, Îngrijiri Paliative și radioterapie (aflate în corpuri de clădiri separate) au împreună aproximativ 150 de spații.

De asemenea trebuie să se țină cont și de faptul că aceste aparate în timp se vor uza, defecta și vor necesita service.

Consideră Autoritatea că este cea mai în măsură să-și evalueze necesarul în așa fel încât să răspundă tuturor normelor legislative, recomandărilor DSP.

3. Distribuirea pe zone critice

Autoritatea învederează că numărul stabilit corespunde exact necesarului pentru:

- Bloc Operator

- ATÍ

- Neonatalogie -UPU

- secții cu risc epidemiologie crescut -clădiri distincte

Aceste spații nu pot fi tratate secvențial fără a afecta continuitatea actului medical.

În considerarea elementelor expuse, rezultă că numărul minim de echipamente stabilit reflectă necesarul real de utilizare concomitentă în zonele critice ale unității sanitare și este fundamentat pe analiza obiectivă a condițiilor de funcționare ale acestora.

Autoritatea subliniază că estimările teoretice prezentate de contestatoare, bazate pe ipoteze privind utilizarea ideală a echipamentelor, nu pot reflecta complexitatea situațiilor operative reale și nu sunt de natură să infirme justificarea obiectivă a cerinței stabilite.

Autoritatea reține că, contestatoarea utilizează calcule teoretice privind capacitatea unui aparat, ignorând:

- condițiile reale de utilizare;

- distribuția spațiilor;

- timpul de indisponibilitate;

- intervențiile neplanificate;

- focarele epidemiologice.

Se arată că metodologia prezentată nu reflectă nevoile reale ale unității sanitare. Estimările prezentate de contestatoare, întemeiate pe calcule teoretice privind capacitatea maximă a unui echipament în condiții ideale, nu reflectă complexitatea utilizării reale în cadrul unei unități sanitare pavilionară, caracterizată prin distribuția geografică a spațiilor, timp operațional variabil, intervenții neplanificate și situații epidemiologice imprevizibile.

Prin urmare, cerința nu restricționează accesul operatorilor economici, ci stabilește capacitatea minimă necesară pentru îndeplinirea corespunzătoare a obligațiilor contractuale, fiind proporțională cu scopul urmărit și justificată de necesitățile obiective ale autorității contractante.

Totodată, contestatoarea invocă o pretinsă disproportionalitate între necesarul considerat obiectiv de OE și realitatea factuală a nevoii Autorității.

Autoritatea contractantă apreciază cerința proporțională deoarece:

- urmărește un scop legitim

- protecția sănătății publice;

- este adecvată pentru atingerea acestui scop;

- nu depășește ceea ce este necesar;
- nu favorizează un operator economic.

Numărul maxim de 30 de echipamente reprezintă o limită superioară flexibilă, nu o obligație imediată.

Cerința privind numărul echipamentelor este considerată a fi proporțională cu scopul urmărit, fiind stabilită exclusiv în funcție de necesitățile reale de utilizare concomitentă și de obligația autorității contractante de a asigura continuitatea actului medical în condiții de siguranță sanitară. Numărul maxim de 30 de echipamente nu reprezintă o obligație de utilizare imediată sau permanentă, ci o limită superioară flexibilă, care permite adaptarea la situații operative neprevăzute, fără a impune operatorului economic o sarcină excesivă.

Stabilirea unor limite operaționale superioare este inerentă contractelor privind activități critice și nu poate fi calificată ca disproporționată în absența unor elemente concrete care să demonstreze contrariul.

În concluzie, autoritatea contractantă apreciază că a acționat cu bună-credință, în mod transparent și cu respectarea integrală a legislației în materia achizițiilor publice, stabilind cerințele documentației de atribuire exclusiv în funcție de necesitățile reale ale unității sanitare și de obligația de a asigura protecția sănătății publice și continuitatea actului medical.

Autoritatea contractantă a adoptat măsuri de remediere în aplicarea deciziilor CNSC, clarificând cerințele fără a modifica obiectul sau scopul procedurii.

Autoritatea contractantă a înlocuit unii termeni sau a reformulat cerințe, fără a afecta necesitățile operaționale și conformitatea cu standardele aplicabile, inclusiv în ceea ce privește terminologia utilizată pentru tipul dezinfectiei.

Cerințele privind compatibilitatea echipamentului cu produsul dezinfectant și efectuarea testelor conform standardului EN 17272 sunt justificate de obligațiile tehnice impuse de acest standard, care tratează procesul de dezinfecție ca o combinație inseparabilă între produs și dispozitiv.

În ceea ce privește numărul de echipamente solicitat, Autoritatea susține că acesta reflectă necesarul real al unui spital multidisciplinar cu funcționare permanentă, în care dezinfecția trebuie realizată fără afectarea activității medicale și fără riscuri epidemiologice. Numărul maxim stabilit reprezintă o limită superioară flexibilă, iar obligațiile de mentenanță sunt configurate în mod rezonabil, exclusiv în situațiile imputabile operatorului economic.

Faptul că niciun alt operator economic nu a formulat contestație la documentația de atribuire confirmă caracterul izolat al criticilor formulate și absența unei afectări reale a concurenței.

În lumina jurisprudenței constante a CNSC și a instanțelor, autoritatea contractantă beneficiază de o marjă de apreciere în stabilirea cerințelor tehnice, în limitele principiului proporționalității, atunci când acestea sunt relevante pentru obiectul contractului. Practica CNSC și a Curților de Apel confirmă că:

-autoritatea contractantă are dreptul de a stabili cerințe tehnice corespunzătoare nevoilor reale, inclusiv cantități minime, dacă acestea sunt justificate obiectiv.

De asemenea, instanțele au statuat constant că nu se poate substitui evaluării autorității contractante cu o apreciere pur teoretică a ofertantului.

Simpla nemulțumire a unui operator economic față de nivelul cerințelor nu echivalează cu încălcarea principiilor achizițiilor publice.

Pentru toate aceste motive, autoritatea contractantă solicită:

- respingerea contestației formulate de SRL ca nefondată;

- menținerea documentației de atribuire astfel cum a fost clarificată și remediată. Autoritatea contractantă își reafirmă angajamentul de a derula procedura în condiții de legalitate, transparență și eficiență, în interesul protejării sănătății publice și al utilizării responsabile a fondurilor publice.

Prin adresa înregistrată la Consiliu sub nr. ..., ... SRL a depus, în original, recipisa de consemnare a cauțiunii nr. 212128126/1 din 17.02.2026, emisă de ... Bank SA – Sucursala ..., în valoare de 25.200,00 RON, potrivit dispozițiilor art. 61¹ din Legea nr. 101/2016.

Analizând documentele depuse la dosarul cauzei, Consiliul constată următoarele:

....., în calitate de autoritate contractantă, a organizat procedura de licitație deschisă, online, în vederea încheierii acordului-cadru având ca obiect „Dezinfectant de nivel înalt pentru dezinfecția ciclică a suprafețelor prin nebulizare”, cod CPV 33631600-8. În acest sens, a elaborat documentația de atribuire aferentă și a publicat în SEAP anunțul de participare nr. ..., criteriul de atribuire stabilit fiind „prețul cel mai scăzut”, termenul limită pentru depunerea ofertelor fiind 19.12.2025, ora 15:00.

Împotriva documentației de atribuire, ... SRL a formulat contestația care a format obiectul dosarului nr. ..., soluționat prin Decizia nr., în care CNSC a dispus:

„Admite, în parte, contestația formulată de SRL în contradictoriu cu

Obligă autoritatea contractantă la și la comunicarea măsurilor de remediere, cu stabilirea unui nou termen de ofertare, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, conform motivării de mai sus.

Măsurile de remediere vor privi:

- *actualizarea caietului de sarcini cu formatul nou al cerințelor față de care și-a exprimat achiesarea la criticile contestatorului (privind sintagma “ciclică”, dar și cele privind cheltuielile de menținere în funcțiune a nebulizatorului);*

- *eliminarea expresiei “echipamentul... să fie cel cu care s-au efectuat testele de eficacitate....”), concomitent cu reformularea cerinței care o conține, în sensul că se acceptă orice document doveditor al compatibilității dintre echipament și dezinfectant;”.*

- *reformularea cerinței privind testul de distribuție, prin eliminarea expresiei “echipamentul folosit ...să includă”, menținând referirile la testul de distribuție și la avizul de punere pe piață, concomitent cu acceptarea și altor documente relevante care atestă testul în cauză;*

- *eliminarea expresiei “folosite la prima livrare din primul contract subsecvent”, concomitent cu indicarea numărului minim necesar primei utilizări, după stabilirea numărului minim de locații în care se va asigura nebulizarea simultan.*

Respinge contestația, în rest, ca nefondată”.

Ulterior, împotriva greșitei modificări a caietului de sarcini, prin actul – Măsurile de remediere după Decizia CNSC nr. ..., publicat în SEAP la data de 23.12.2025, ... SRL a formulat contestația care a făcut obiectul dosarului nr., soluționat prin Decizia nr., CNSC stabilind următoarele:

„Admite contestația formulată de SRL în contradictoriu cu

Obligă autoritatea contractantă să continue procedura, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, prin punerea în aplicare integrală a Deciziei CNSC nr. ..., în raport cu numărul total al nebulizatoarelor și cu numărul necesar la prima utilizare concomitentă a acestora, conform motivării ce precede.

Autoritatea contractantă a continuat procedura de atribuire, emitând documentul "Măsurile de remediere nr. 3 după Decizia CNSC nr. ...", publicat în SEAP la data de 10.02.2026, sub nr. 6737/09.02.2026.

Împotriva acestui document, cuprinzând modificări ale caietului de sarcini, respectiv, în privința numărului de nebulizatoare ce ar trebui puse la dispoziție, de viitorul contractant, prin primul contract subsecvent acordului-cadru, ... SRL a formulat contestația ce face obiectul dosarului nr.

Potrivit informațiilor din cadrul secțiunii *Vizualizare stare procedură*, aferentă anunțului de participare nr. ..., autoritatea contractantă a suspendat procedura de atribuire în dezbatere, până la soluționarea prezentei contestații. Pentru acest din urmă considerent, Consiliul a respins solicitarea contestatoarei de suspendare a procedurii, prin Încheierea CNSC nr.

Pe fond, Consiliul ia act de conținutul documentului atacat, intitulat *Măsurile de remediere nr. 3 după Decizia CNSC nr. ...*, cu relevanță în cauză fiind următoarele:

*Autoritatea contractantă solicită ca, la momentul semnării primului contract subsecvent, operatorul economic declarat câștigător să pună la dispoziție un număr de **13 aparate de nebulizare dedicate secțiilor critice**, repartizate după cum urmează:*

- Corp Principal Spital Județean: Bloc Operator Medico-Chirurgical, ATI Medico-Chirurgical, Secții **7 aparate**;

- Corp Spital de Pediatrie: Bloc Operator, ATI și UPU Pediatrie - **2 aparate**;

- Corp Spital Obstetrică-Ginecologie: Bloc Operator și Sala de Nașteri, respectiv ATI Obstetrică-Ginecologie Neonatologie și Bloc operator ORL - **3 aparate**.

- Clădire Boli Infecțioase - **1 aparat**

*Pentru efectuarea procedurilor de **dezinfecție terminală** în celelalte spații ale pavilioanelor spitalului (saloane, laboratoare, ambulatoriu adulți și copii, baza BFT, etc.), autoritatea contractantă solicită suplimentar punerea la dispoziție, la momentul semnării primului contract subsecvent, a unui număr de **5 aparate de nebulizare**.*

În consecință, numărul total minim de aparate de nebulizare solicitat este de 18 buc (la prima utilizare concomitentă).

Văzând și justificările din cadrul acestui document, care sunt reluate prin punctul de vedere la contestație (număr de spații în care s-ar utiliza nebulizatoarele, dispunerea fizică a clădirilor, durata procedurilor, lipsa personalului care ar avea atribuții specifice, etc.), Consiliul constată că, în fapt, raportat la frecvența de utilizare a nebulizatoarelor, pornind de la obligația asigurării primelor procese, în mod concomitent, cele 13

nebulizatoare ar fi suficiente, pentru a fi asigurate odată cu primul contract subsecvent.

Din justificările autorității contractante, cele 18 nebulizatoare ar asigura, cu organizare judicioasă, nebulizarea în toate spațiile, inclusiv în cele în care procesul de dezinfectie ar fi necesar la o perioadă mai lungă decât săptămânal. Practic, cele 18 nebulizatoare ar putea asigura procesul de nebulizare lunar, inclusiv pentru acele spații/corpuri de clădire ce sunt externe sediului principal al achizitorului.

Prin decizia precedentă a CNSC, se luase act, conform cu documentele puse la dispoziție de autoritatea contractantă, de frecvența utilizării dezinfectiei prin nebulizare: «Din conținutul documentației privind harta riscurilor respectiv *Efectuarea curățeniei și dezinfectiei în funcție de clasificarea/gradul de risc infecțios al spațiilor, conform Ord. MS 1761/2021 si al Planului de curățenie si dezinfectie*, pusă la dispoziție de autoritatea contractantă, rezultă că dezinfectia prin nebulizare se asigură cu o frecvență:

- Săptămânală, în cazul sălilor de operație, a sălii de naștere;
- Lunară, în cazul Unității de transfuzii sanguine (UTS); saloanelor; sălilor de tratament /pansament - „zona curată”; grupurilor sanitare - „zona curată”, „zona neutra”-; stația centrală de sterilizare - „zona sterilă”;
- Lunară/Trimestrială, în cazul cabinetelor medicale-medici, medic sef, asistent sef - „zona curată” , „zona neutra” (dezinfectie de nivel înalt prin nebulizare sau lampa UV); spațiului de depozitare temporară a deșeurilor medicale/menajere si a lenjeriei murdare „zona murdara”
- Trimestrială, în cazul oficiului alimentar - RISC MEDIU; spălătoriei - „zona murdară”- RISC ÎNALT;
- Ocazională -la externare- aferent saloanelor în care au fost internați pacienți infectați/colonizați cu bacterii multirezistente, dar și saloanele izolator, saloane septic (ATI, CHIRURGIE); după operație, în cazul intervențiilor cu grad foarte ridicat de septicitate».

Consiliul statuase, implicit, că raportat la aceste frecvențe de dezinfectie, prin metoda nebulizării, era necesar să se determine, de către autoritatea contractantă, numărul (estimat obiectiv) de aparate utilizate în procedeu, conform deciziei precedente, în sensul de a indica numărul lor minim în raport cu nevoia de a asigura nebulizarea, concomitent, în spații diferite.

Din documentul atacat, precum și din punctul de vedere la contestație, rezultă că cele 18 nebulizatoare (pretins a fi absolut necesare de la primul contract subsecvent) ar urma să asigure dezinfectia specifică (prin nebulizare) și în locațiile în care aceasta ar urma să fie asigurată trimestrial (oficiu alimentar, spălătorie, cabinete medicale) sau în care dezinfectia de nivel înalt poate fi asigurată, alternativ, prin lampa UV.

De asemenea, posibilitatea suplimentării acestui număr, până la 30 de echipamente, se justifică de autoritatea contractantă prin nevoia de a se distribui, pentru motive de confort în utilizare, echipamente dedicate fiecărui grup de spații care ar folosi echipamentele, indiferent dacă nevoia utilizării lor este săptămânală, lunară sau trimestrială.

Din toate cele ce preced, Consiliul consideră că sunt întemeiate parțial criticile SRL, care prezintă un calcul estimativ general, în susținerea opiniei sale că 5 echipamente ar fi suficiente, dar care nu identifică un plan de utilizare adaptat tuturor spațiilor care ar necesita o intervenție

concomitentă, în secvența cea mai scurtă (săptămânal) din frecvența generală a dezinfecției prin nebulizare, evocată mai sus.

În consecință, luând în considerare cele mai sus menționate, în temeiul art. 26 alin. (2) și (5) din Legea nr. 101/2016, Consiliul va admite, în parte, contestația formulată de SRL în contradictoriu cu și va obliga autoritatea contractantă să continue procedura, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, prin punerea în aplicare integrală a Deciziei CNSC precedente acesteia, în raport cu numărul total al nebulizatoarelor și cu numărul necesar la prima utilizare concomitentă, modificând documentul Măsurile de remediere nr. 3, prin eliminarea paragrafului: Pentru efectuarea procedurilor de dezinfecție terminală în celelalte spații ale pavilioanelor spitalului (saloane, laboratoare, ambulatoriu adulți și copii, baza BFT, etc.), autoritatea contractantă solicită suplimentar punerea la dispoziție, la momentul semnării primului contract subsecvent, a unui număr de 5 aparate de nebulizare.

În consecință, numărul total minim de aparate de nebulizare solicitat este de 18 buc (la prima utilizare concomitentă).

În temeiul art. 26 alin. (6) din Legea nr. 101/2016, Consiliul va respinge, ca nefondată, solicitarea ca numărul de nebulizatoare pus la dispoziția autorității contractante, prin primul contract subsecvent, să fie 5.

Conform dispozițiilor art. 28 alin. (1) din Legea nr. 101/2016: *Decizia Consiliului este obligatorie pentru părțile cauzei.*

Pentru aceste motive,
în baza legii și a mijloacelor de probă aflate la dosar,

CONSILIUL DECIDE:

Admite, în parte, contestația formulată de SRL în contradictoriu cu Obligă autoritatea contractantă să continue procedura, în maxim 10 zile de la primirea deciziei, prin punerea în aplicare integrală a Deciziei CNSC nr. (precedente acesteia), în raport cu numărul total al nebulizatoarelor și cu numărul necesar la prima utilizare concomitentă, modificând documentul Măsurile de remediere nr. 3, conform motivării de mai sus.

Respinge, ca nefondată, solicitarea ca numărul de nebulizatoare pus la dispoziția autorității contractante, prin primul contract subsecvent, să fie 5.

Prezenta decizie este obligatorie pentru părți, în conformitate cu dispozițiile art. 28 alin. (1) din Legea nr. 101/2016 și poate fi atacată cu plângere, în temeiul art. 29 din același act normativ, în termen de 10 zile de la comunicare.