

STUDIU DE PREFEZABILITATE

CONSTRUIRE SPITAL ȘI FUNCȚIUNI CONEXE PENTRU SPITALUL CLINIC MUNICIPAL "FILANTROPIA" din Municipiul Craiova, Județul Dolj

AMPLASAMENT:

Strada Filantropia nr.1, Municipiul Craiova, Județul Dolj

BENEFICIAR:

SPITALUL CLINIC MUNICIPAL "FILANTROPIA" CRAIOVA

PROIECTANT GENERAL:

S.C. KNOW HOW DESIGN AND CONSTRUCTION S.R.L.

ŞEF PROIECT:

Arh. Redin ABDURAMAN

CONTRACT:

nr. 0010-25V2021

I. Informații generale privind obiectivul de investiții

I.1. Denumirea obiectivului de investiții:

CONSTRUIRE SPITAL ȘI FUNCȚIUNI CONEXE PENTRU SPITALUL CLINIC MUNICIPAL "FILANTROPIA" Craiova

I.2. Ordonator principal de credite/investitor :

Primăria Municipiului Craiova

I.3. Ordonator de credite (secundar/terțiar):

Spitalul Clinic Municipal „FILANTROPIA” Craiova

I.4. Beneficiarul investiției:

Spitalul Clinic Municipal „FILANTROPIA” Craiova

I.5. Elaboratorul studiului de prefezabilitate:

Proiectant general : S.C. KNOW HOW DESIGN AND CONSTRUCTION S.R.L

Şef proiect: arh. Redin ABDURAMAN

II. Situația existentă și necesitatea realizării obiectivului de investiții

II.1. Prezentarea contextului: politici, strategii, legislație și acorduri relevante, structuri instituționale și financiare

Scopul prezentului studiu de prefezabilitate îl constituie construirea unui spital de pedacie în zona centrală a Municipiului Craiova. În prezent, acesta funcționează în clădiri diferite, organizate în sistem pavilionar. Noul spital se dorește a fi o unitate medicală de excelență, oferind servicii medicale la cel mai înalt nivel, cu personal medical cu pregătire specializată.

Construirea noului Spital de pedacie din Municipiul Craiova se încadrează în Pilonul V, Componenta V.1. – Sănătate, Investiția nr. 2 – Investiții în infrastructura spitalicească publică din Planul Național de Redresare și Reziliență al României (PNRR), având ca obiectiv consolidarea rezilienței sistemului de sănătate din România prin creșterea nivelului de acces, siguranță, calitate și funcționalitate a serviciilor medicale și a infrastructurii sanitare.

Planul Național de Redresare și Reziliență al României reprezintă una din sursele de finanțare pentru domeniul sănătății și este conceput aşa încât să asigure un echilibru optim între prioritățile Uniunii Europene și necesitățile de dezvoltare ale României, în contextul recuperării după criza COVID-19 care a afectat semnificativ țara, aşa cum a afectat întreaga Uniune Europeană și întreaga lume.

Obiectivul general al PNRR al României este dezvoltarea României prin realizarea unor programe și proiecte esențiale, care să sprijine reziliența, nivelul de pregătire pentru situații de criză, capacitatea de adaptare și potențialul de creștere, prin reforme majore și investiții cheie cu fonduri din Mecanismul de Redresare și Reziliență.

Facilitățile de sănătate, în special spitalele, sunt esențiale pentru comunități atât în mod obișnuit, dar și ca răspuns la situații de urgență, dezastre și alte crize. Distrugerea sau deteriorarea unui spital poate duce la expunerea pacienților și a lucrătorilor din domeniul sănătății, la vulnerabilități, dar și la pierderea încrederii populației în autorități. Sunt necesare măsuri pentru asigurarea siguranței, securității și funcționalității infrastructurii de sănătate atât la nivel național, cât și la nivel comunitar.

Sectorul sanitar din România se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Una dintre problemele des întâlnite în rețeaua de spitale, problemă cu care se confruntă și actualul Spital Filantropia este fragmentarea-spitalelor pavilionare, ceea ce creează dificultăți cu privire organizarea fluxurilor și transportul pacienților. Clădirile vechi nu permit integrarea optimă a circuitelor intraspitalicești, ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice întrinseci ale clădirilor și nu dispun întotdeauna de facilități pentru acces fizic (ex. pentru persoanele cu dizabilități). De asemenea, nu pot fi realizate circuitele funktionale adecvate, conform normelor în vigoare prin lipsa cailor de acces și de evacuare. Existenta lifturilor duce la disfunctionalități privind transportul pacientilor (ex. transportul pacientilor operati sau cu grad de dependență între etaje se efectuează cu targa mobila)

Astfel, adaptarea infrastructurii la nevoie de servicii de sănătate curente este în multe cazuri imposibilă sau mult mai costisitoare decât construcția unor clădiri noi în care să se transfere activitatea curentă a unor spitale. În plus, mai ales în spitalele vechi cu circuite deficitare, controlul infecțiilor nosocomiale este deficitar, cu impact asupra siguranței pacientului și cheltuieli evitabile.

Principalele obiective ale PNRR în domeniul Sănătății vizate de proiectul de construire a noului Spital de Pediatrie sunt:

- Creșterea accesului la servicii medicale de calitate
- Creșterea siguranței pacienților, a calității actului medical și a accesului la serviciile medicale de specialitate prin investiții în infrastructura spitalicească publică
- Reducerea disparităților de acces la servicii medicale de bază.

În vederea creșterii siguranței pacientului în cadrul spitalului, fondul construit existent are nevoie de intervenții integrate urgente, care să vizeze măsuri de asigurare a siguranței la incendiu, a siguranței structurale a clădirii și a siguranței la seism, de îmbunătățire a performanței energetice, cât și de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

Principalele tipuri de intervenții finanțabile prin PNRR ce vor vizea de proiectul de față sunt:

- Investiții în infrastructură spitalicească publică nouă, în vederea relocării integrale sau parțiale a unității medicale din acele spații care pun în pericol pacientul și care nu răspund cerințelor igienico-sanitare (eg: circuite sanitare) cu scopul furnizării de noi servicii medicale sau îmbunătățirii calității serviciilor medicale furnizate

- Investiții în echipamente medicale și aparatură pentru infrastructura sanitară nou construită
- Investiții în infrastructura destinată pacientului critic neonatal, cu scopul diagnosticării precoce, tratamentului antenatal/neonatal și postnatal
- Investiții în dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții în mediul de spital

Având în vedere ratele crescute ale mortalității infantile, în ceea ce privește investițiile în infrastructura nouă, vor avea prioritate investițiile în maternități și spitale de pediatrie.

Construirea noului Spital de pediatrie din Municipiul Craiova se încadrează de asemenea în Axa Prioritară 4. Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii, Operațiunea A - Investiții prioritare în infrastructură - DOTAREA/ EXTINDEREA/ CONSTRUIREA/ MODERNIZAREA clădirilor/ infrastructurii unităților sanitare (neonatologie, prematuri) din cadrul Programului Operațional Sănătate 2021-2027.

Proiectul de față este în concordanță cu obiectivul general al Programului Operațional Sănătate, respectiv Îmbunătățirea accesibilității, eficacității, eficienței și rezilienței sistemului de sănătate.

Obiectivele specifice ale Programului Operațional Sănătate:

- Îmbunătățirea eficacității serviciilor medicale de urgență
- Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară, comunitară și servicii oferite în regim ambulatoriu
- Îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor de reabilitare/recuperare, serviciilor de îngrijire paliativă, serviciilor de îngrijire pe termen lung
- Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii
- Îmbunătățirea eficacității și eficienței serviciilor medicale prin investiții în cercetare și în digitalizarea sistemului medical
- Creșterea gradului de utilizare a metodelor moderne și inovative de investigație, intervenție și tratament.

Proiectul de construire a noului Spital de Pediatrie se încadrează în categoriile de proiecte semnificative care se vor finanța în cadrul Programului Operațional Sănătate 2021-2027, respectiv:

- Măsuri destinate creșterii capacitatii de îngrijire medicală a pacientului critic prenatal/ neonatal/ postneonatal
- Măsuri de diagnosticare precoce și/ sau tratament antenatal/ neonatal/ postnatal (*implementarea de programe de urmărire, îngrijire a sarcinii și diagnosticare destinate gravidei și copilului; implementarea programelor de screening/ prevenție și tratament pentru retinopatia de prematuritate; implementarea/ îmbunătățirea programului de screening/ prevenție și tratament pentru hipoacusia neurosenzorială; implementarea de programe de diagnosticare neonatală pentru displazie congenitală; implementarea/ îmbunătățirea programelor de screening/ prevenție și tratament pentru malformații congenitale cardiace, diagnosticare sindroame metabolice congenitale, boli genetice rare, etc.*)

In ceea ce privește modul în care proiectul se încadrează într-o strategie națională în domeniu, construirea noului spital se încadrează în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, Aria strategică de intervenție 1 – Sănătate publică, Obiectivul General 1 – Îmbunătățirea sării de sănătate și nutriție a femeii și copilului.

Problemele de sănătate survenite la mămă și copil se constituie în orice societate civilizată în priorități majore de sănătate publică. Evidențele disponibile indică un deficit de îngrijiri medicale în perioada prenatală la nivelul medicinii primare, mai ales în cazul femeilor vulnerabile, dar nu numai, precum și un exces de servicii chirurgicale la nivel terțiar reflectat de excesul de nașteri prin cezariană nejustificat de profilul gravidelor din România.

În mod prioritar sunt vizate reducerea mortalității infantile și a riscului de deces neonatal prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unități regionale pentru nou-născuții cu risc de deces neonatal, întărirea componentei de screening neonatal (fenilketonurie, hipotiroidism congenital, surditate, alte boli de metabolism ce pot fi depistate neonatal, deficiențe de auz, a retinopatiei la nou născut).

Potrivit OUG nr.162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, managementul asistenței medicale al Spitalului Clinic Clinic Municipal „FILANTROPIA” Craiova a fost preluat de către Consiliul Local Craiova. Spitalul funcționează cu finanțare de la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Dolj, MS și alte bugete de stat.

II.2. Analiza situației existente și identificarea deficiențelor:

În ciuda îmbunătățirilor recente, sănătatea populației României se situează în continuare sub media UE. Rata mortalității evitabile, și anume decesele care ar fi putut fi evitate prin acordarea unei asistențe medicale de calitate optimă, a fost de două ori și jumătate mai mare decât rata UE în 2015. Cheltuielile cu asistență medicală sunt relativ scăzute, iar deficitul de personal reprezintă în continuare o problemă.

România are una dintre cele mai ridicate rate ale mortalității infantile din UE – 6,7 la 1000 de născuți vii, comparativ cu media UE de 3,6 în 2017. Echipamentele medicale insuficiente și deficitul de medici pot contribui la explicarea acestei cifre.

Deficitul considerabil de forță de muncă în sectorul sănătății, inclusiv deficitul de medici de familie, precum și infrastructura medicală depasita, lipsa produselor medicale, formarea insuficientă a personalului medical și gradul limitat de continuitate și integrare între diferitele niveluri de îngrijire slăbesc reziliența sistemului de sănătate. În general, unitățile spitalicești din Romania nu corespund normelor de siguranță și normelor igienico-sanitare determinând: risc crescut de infecții asociate actului medical, grad ridicat de nevoi medicale nesatisfăcute, costuri crescute cu mențenanța infrastructurii sanitare.

Sectorul sanitar din România se bazează pe o infrastructură concepută acum 50-60 ani, când nevoia de servicii de sănătate era diferită față de realitățile de astăzi. Una dintre problemele des întâlnite în rețeaua de spitale este fragmentarea-spitalele pavilionare, ceea ce creează dificultăți în ceea ce privește organizarea fluxurilor și transportul pacienților. Clădirile vechi (unele chiar peste 100 ani vechime) nu permit integrarea optimă a circuitelor intraspitalicești, ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza

limitărilor fizice intrinseci ale clădirilor și nu dispun de facilități pentru un acces fizic (ex. pentru persoanele cu dizabilități).

Astfel, adaptarea infrastructurii la nevoile de servicii de sănătate curente este în multe cazuri imposibilă sau mult mai costisitoare decât construcția unor clădiri noi în care să se transfere activitatea curentă a unor spitale. În plus, mai ales în spitalele vechi cu circuite deficitare, controlul infecțiilor nosocomiale este deficitar, cu impact asupra siguranței pacientului și provocând cheltuieli evitabile. Dotarea cu echipamentele necesare este încă departe de standardele în țările europene avansate, și deseori distribuția echipamentelor în profil teritorial este insuficient echilibrată și calibrată în funcție de nevoi.

Dotarea cu echipamente necesare este încă departe de standardele din țările europene avansate și, deseori, distribuția teritorială și utilizarea echipamentelor medicale în unitățile publice nu răspunde profilului stării de sănătate local și nici nevoilor de sănătate ale populației.

De asemenea, există clădiri în care se desfășoară servicii medicale, care constituie un pericol pentru pacienți și pentru personal, atât din punct de vedere al infecțiilor nosocomiale, cât și din punct de vedere structural și de siguranță la incendii. Pandemia COVID-19 a evidențiat vulnerabilitățile infrastructurii sanitare, suprasolicitarea sistemelor de instalații electrice și de fluide medicale învechite generând incendii în secțiile de terapie intensivă. Conform unui document de informare adresat Ministerului Sănătății de către Departamentul pentru Situații de Urgență la finalul anului 2020, din punct de vedere al avizării/autorizării privind securitatea la incendiu la data de 16.11.2020, dintr-un numar total de 1392 unități sanitare cu paturi, doar 310 detin autorizația de securitate la incendiu.

Principalele deficiențe constatate de inspectorii de prevenire pe timpul controalelor executate la unitățile sanitare sunt pe de-o parte legate de infrastructura de apărare împotriva incendiilor (funcționarea fără autorizație de securitate la incendiu, neasigurarea condițiilor pentru limitarea propagării focului și fumului în interiorul construcțiilor, nedotarea construcțiilor cu instalații de detecție, semnalizare și avertizare a incendiilor sau nefuncționarea acestora, neasigurarea spațiilor cu mijloace tehnice de apărare împotriva incendiilor, neasigurarea funcționării acestor dotări și echipamente), iar pe de altă parte legate de lipsa menenanței și verificări periodice a acestei infrastructuri și de exploatarea improprie. Nealocarea fondurilor necesare conformării construcției la cerințele reglementărilor tehnice în vigoare și alocarea de fonduri doar pentru modernizarea unei secții sau a unui nivel al construcției reprezintă principalele cauze care conduc la funcționarea construcțiilor cu funcțiunea de îngrijire a sănătății fără autorizație de securitate la incendiu.

De asemenea, numarul ridicat de clădiri cu risc seismic în care funcționează spitalele din România este ingrijorător. De aceea, nevoie de intervenții în îmbunătățirea calității și siguranței infrastructurii sanitare este acută, cu atât mai mult cu cât utilizatorii clădirilor sunt în mare parte persoane care nu se pot evacua singure în caz de situații de urgență.

Concluzionând, se poate afirma că, în vederea creșterii siguranței pacientului în unitățile medicale, fondul construit existent are nevoie de intervenții integrate urgente, care să vizeze măsuri de asigurare a siguranței la incendiu, a siguranței structurale a clădirii și a siguranței la seism, de îmbunătățire a performanței energetice, cât și de prevenire a infecțiilor nosocomiale. Însă o bună parte a clădirilor existente cu funcțiunea de îngrijire medicală nu mai pot fi

conformate la normele de siguranță la incendii și la cele igienico-sanitare, fiind construite în prima parte a secolului XX, concepute inițial pentru a găzdui alte funcțiuni.

Ca de altfel, marea majoritate a spitalelor din Romania, Spitalul Clinic Municipal Filantropia prezinta o serie de deficiente majore și de aceea, are nevoie de interventii urgente în infrastructură spitalicească publică nouă, în vederea relocării parțiale a unității medicale din acele spații care pun în pericol pacientul și care nu răspund cerințelor igienico-sanitare, cu scopul îmbunătățirii calității serviciilor medicale furnizate.

Spitalul Clinic "Filantropia", actualul spital Municipal Craiova este unul din cele mai vechi asezaminte spitalicești din Romania și unul dintre cele mai mari spitale municipale din Zona Olteniei.

Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" Craiova, unul dintre cele mai vechi asezaminte spitalicești din țara, datează din timpul stăpânirii austriece, prin înființarea a două case de spital cu 12 paturi. Spitalul începe să funcționeze practic din anul 1840 improvizat, în casele Zincai Golescu. Începând din anul 1846 au demarat lucrările de ridicare a spitalului, construcția fiind finalizată în anul 1856. Începând din anul 1912 spitalul a fost extins, în urma hotărârii primarului Craiovei de la acea vreme. În același an, cu ocazia vizitei la Craiova a regelui Ferdinand, s-a decis botezarea spitalului cu numele de: < Filantropia - în semn de iubire pentru om și Dumnezeu>. Denumirea spitalului "Filantropia" provine de la numele vechii capele a spitalului, situată în incinta acestuia. În timpul primului razboi mondial, era considerat spital județean, fiind denumit Spitalul Filantropia N17. După construirea noului Spitalului Județean în 1973, Spitalul Clinic Municipal Filantropia devine independent și cu personalitate juridică.

Spitalul se află în subordinea Consiliului Local al Municipiului Craiova în urma aplicării prevederilor OUG nr. 162/2008, ce prevedea transferarea ansamblului de atributii și competențe ale Ministerului Sanatății către autoritățile administrației publice locale, concomitent cu asigurarea resurselor umane, materiale și financiare necesare exercitării acestora. În acest sens, prin HG 529/2010 a fost aprobată lista unităților sanitare publice cu paturi pentru care s-a transferat managementul asistentei medicale către autoritățile administrației publice locale, la pozițiile 148-150 din aceasta lista regăsindu-se Spitalul Clinic Municipal „Filantropia” Craiova, iar prin HCL 239/2010 s-a aprobat preluarea managementului asistentei medicale a spitalului, din subordinea Ministerului Sanatății și Direcției de Sănătate Publică Dolj către Consiliul Local al Municipiului Craiova, prin încheierea unui Protocol de Predare- Preluare.

Spitalul Clinic Municipal "FILANTROPIA" din Craiova este unitate sanitară ce asigură servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități: anestezie și terapie intensivă, medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicală; fiind încadrat ca spital de categoria a IV- a, conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 323/2011, cu modificările și completările ulterioare (OMS 441/2015).

Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" din Craiova funcționează în conformitate cu ASF nr.2673/18.03.2020 cu un numar de 512 de paturi pe specialitati clinice - spitalizare continua, precum și cabinete de specialitate – ambulatoriu integrat și asigura asistența medicală de specialitate pentru 293 567 locuitori din municipiul Craiova, locuitori ai județului pentru unele specialități (conform recensamant 2012) și chiar pentru locuitorii din regiunea Oltenia care aleg Craiova, ca

fiind cea mai apropiata destinatie medicala pentru diagnosticarea sau tratarea anumitor afectiuni. Astfel, Spitalul deserveste in principal judetul Dolj, care este caracterizat prin:

- Populatie imbatranita si saraca, indeosebi in mediul rural
- Rata ridicata a mortalitatii infantile comparativ cu tarile UE
- Scaderea natalitatii si fertilitatii feminine.

Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" este in prezent organizat in sistem pavilionar, activitatea medicala desfasurandu-se in 12 de sectii si compartimente clinice. Compartiment de Primire Urgente si Ambulatoriu Integrat cu cabine in specialitati clinice, avand sase locatii, respectiv str. Filantropia nr. 1, str. Corneliu Coposu nr.107, strada Sararilor nr. 1, strada Mihai Viteazu nr. 20 si str. Nicolae Titulescu nr. 6 si nr. 40. Astfel, in cadrul spitalului functioneaza 12 sectii clinice universitare in care alaturi de activitatea medicala se desfasoara si activitate didactica in vederea pregatirii studentilor si residentilor din cadrul UMF Craiova (980 persoane incadrate, din care 178 sunt medici rezidenti) iar pavilioanele sunt distribuite astfel:

- un pavilion in care functioneaza Maternitatea spitalului, din strada Filantropiei nr.1 si care cuprinde sectiile clinice: Obstetrica Ginecologie I Obstetrica Ginecologie II, Neonatologie si Terapie Intensiva Neonatala si Anestezie-Terapie Intensiva;
- patru pavilioane care se afla in locatia din strada Filantropiei nr.1 si in care functioneaza sectiile Cardiologie, Oncologie, Hematologie, Laborator Analize Medicale, sectia de Hematologic fiind singura sectie din regiune care deserveste 5 judete;
- un pavilion in strada Sarari nr. 28 care cuprinde sectiile clinice: Medicala I. Medicala II, Endocrinologie si Diabet si Sectia RMFB;
- un pavilion in strada Breste nr. 8 in care functioneaza cabinetul de Stomatologie Urgente, cabinetul de planning familial, cel de obstetrica ginecologie, Serviciul de preventie si control al infectiilor asociate asistentei medicale;
- o locatie in strada Titulescu nr. 10B in care functioneaza Serviciul de Anatomie Patologica cu histopatologia, citologia si Nucleul de cercetare;
- o locatie in strada Corneliu Coposu nr. 107, in care isi desfasoara activitatea Sectia Clinica Pediatrie (inclusiv punctele de lucru ale Laboratorului de Analize Medicale si Radiologie si Sterilizarea aferente acestei sectii), Ambulatoriul Integrat de Specialitate Pediatrica, Farmacia nr.2 cu circuit inchis a spitalului; un pavilion care se afla in strada Mihai Viteazul nr.20 in care isi desfasoara activitatea Ambulatoriul de Specialitate Adulti al spitalului; un pavilion in care functioneaza sediul administrativ, din strada Titulescu nr. 40.

Sectiile si compartimentele clinice, CPU, Laboratorul si Ambulatoriu Integrat de Specialitate Adulti functioneaza in locatia de pe strada Filantropia nr.1, dupa cum urmeaza:

- in locatia de pe strada Filantropia nr.1

SECTIA CLINICA OBSTETRICA SI GINECOLOGIE I	45 paturi spitalizare continua + 4 paturi spitalizare de zi
--	---

SECTIA CLINICA OBSTETRICA SI GINECOLOGIE II	45 paturi spitalizare continua + 4 paturi spitalizare de zi
SECTIA CLINICA NEONATOLOGIE	50 paturi spitalizare continua Din care Compartiment Prematuri 15 paturi Compartiment ATI Neonatal 5 paturi
SECTIA CLINICA ATI	20 paturi spitalizare continua
SECTIA CLINICA CARDIOLOGIE	35 paturi spitalizare continua + 2 paturi spitalizare de zi
SECTIA CLINICA HEMATOLOGIE	55 paturi spitalizare continua + 4 paturi spitalizare de zi
SECTIA CLINICA ONCOLOGIE	30 paturi spitalizare continua + 6 paturi spitalizare de zi

*la această adresă funcționează și Compartimentul de Primiri Urgențe și Laboratorul

- în locația de pe strada Sararilor nr. 28

SECTIA CLINICA ENDOCRINOLOGIE	30 paturi spitalizare continua Din care Compartiment diabet zaharat, boli de nutritie si metabolism 10 paturi
SECTIA CLINICA MEDICALA I	50 paturi spitalizare continua
SECTIA CLINICA MEDICALA II	48 paturi spitalizare continua Din care Compartiment Gastroenterologie 15 paturi
+ 7 paturi spitalizare de zi (medicina internă)	
SECTIA ATI (SPA)	2 paturi
SECTIA CLINICA RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE	35 paturi spitalizare continua

- SECTIA CLINICA PEDIATRIE cu 50 paturi spitalizare continua și 3 paturi spitalizare de zi, funcționează în imobilul situat pe str. Corneliu Coposu nr.107.

Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" Craiova are în structura ambulatoriu integrat și cabinete ambulatorii în specialități clinice, respectiv:

- Ambulatoriu Adulti- alergologie, cardiologie, chirurgie generală, dermatologie, diabet, endocrinologie, hematologie, medicina internă, medicina muncii, neurologie, O.R.L., obstetrică ginecologie, oftalmologie, oncologie, ortopedie traumatologie, recuperare și reabilitate fizică, stomatologie, urologie, psihiatrie, planificare familială;
- Ambulatoriu Pediatrie- dermatologie, oftalmologie, O.R.L., pediatrie.

Se observă faptul că spitalul nu beneficiază în momentul de față de un ambulator integrat bine organizat, cabinetele ce funcționează în regim ambulator fiind amplasate în pavilioane.

Totodată, majoritatea pavilioanelor din cadrul Spitalului nu mai răspund cerințelor actuale de calitate în construcții definite prin Legea 10 a constructiilor, nefiind asigurate cerintele fundamentale de calitate (rezistență mecanică și stabilitate; securitate la incendiu; igienă, sănătate și mediu înconjurător; siguranță și accesibilitate în exploatare; protecție împotriva zgromotului; economie de energie și izolare termică; utilizare sustenabilă a resurselor naturale). Deasemenea, pavilioanele nu raspund nici cerintelor actuale pentru acordarea unor servicii de calitate de îngrijiri medicale, așa cum a fost prezentat mai sus.

Se identifică totodată o fragmentare ridicată a întregii infrastructuri medicale din cadrul spitalului Clinic Municipal Filantropia, dată de organizarea pavilionară a acestuia, fapt ce creează dificultăți în ceea ce privește organizarea fluxurilor și transportul pacienților și îngreunează posibilitatea unei abordări integrate a îngrijirii medicale. Structura fragmentată subminează calitatea serviciilor și atenuează munca multi-specialități, utilizarea metodelor clinice integrate, eficiența și chiar eficacitatea îngrijirii medicale; de asemenea, duce la creșterea timpului de deplasare al pacienților, la întârzieri în furnizarea serviciilor, la creșterea costurilor și la utilizarea inefficientă a resurselor. Actuala organizare a spitalului face destul de dificile consulturile interdisciplinare, crescând totodată gradul de disconfort al pacientului, în momentul în care trebuie să navigheze între mai multe specialități, situate în amplasamente diferite.

Cladirea în care funcționează maternitatea (corful C10) este o cladire cu o vechime foarte mare, de peste 165 ani, monument istoric, fiind înscrisă în Lista Monumentelor Istorice, apobată prin Ordinul 2314/2004, la poziția 178, cod Dj-II-m-B-0799, și care prezintă un grad ridicat de uzură ce nu permite integrarea optimă a circuitelor intraspitalicești, ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice întrinseci și nu dispune de facilități pentru un acces fizic adecvat (ex. pentru persoanele cu dizabilități).

Locația din strada Corneliu Coposu nr. 107, în care își desfășoară activitatea Secția Clinica Pediatrie (inclusiv punctele de lucru ale Laboratorului de Analize Medicale și Radiologie și Sterilizarea aferente acestei sectii), Ambulatoriul Integrat de Specialitate Pediatrică și Farmacia nr.2 cu circuit inchis a spitalului, se află în proprietatea Consiliului Județean Dolj, astfel ca prin Hotărarea nr. 124/05.08.2004 s-a dat în administrarea Spitalului Clinic Municipal Filantropia – Clinica de Pediatrie Craiova, imobilul situat în str. Corneliu Coposu nr. 107, compus din construcție (S+P+2) în suprafață desfasurată de 3977 mp, suprafață utilă de 3319 mp și teren aferent în suprafață de 9544 mp. Mentionăm că aceasta cladire în care funcționează Secția de Pediatrie, Ambulatoriul Integrat de Specialitate Pediatrică și farmacia cu circuit inchis a spitalului nu este independentă din punct de vedere structural, fiind parte componentă dintr-o construcție veche în care își mai desfășoară activitatea și Directia Județeană pentru Protecția Copilului Dolj.

Organizarea în mai multe clădiri, chiar la adrese diferite, respectiv secția de Pediatrie, Ambulatoriul Integrat de Specialitate Pediatrică și farmacia cu circuit inchis în locația din str.

Corneliu Coposu, aflată în sudul municipiului Craiova, iar pavilionul în care funcționează Maternitatea și care cuprinde sectiile clinice: Obstetrică Ginecologie I Obstetrică Ginecologie II și Anestezie-Terapie Intensivă, localizat în strada Filantropiei nr.1, aflat în centrul orașului, la o distanță de aproximativ 3 km față de secția de Pediatrie, implică cheltuieli mai mari raportate la un necesar mai crescut de personal și cheltuieli de transport al pacienților sau al materialelor între cele 2 locații. Vechimea celor 2 clădiri se repercuzează de asemenea și prin costul ridicat al utilităților, gestionarea acestora neputând fi efectuată eficient, generând costuri de regie ridicate. De asemenea, pentru cele 2 pavilioane, controlul infecțiilor nosocomiale este deficitar, cu impact direct asupra siguranței pacientului și implicând cheltuieli evitabile.

Astfel, cele 2 clădiri în care se desfășoară serviciile medicale prezentate anterior constituie un pericol pentru pacienți și pentru personal, atât din punct de vedere al infecțiilor nosocomiale, cât și din punct de vedere structural și de siguranță la incendii. În ceea ce privește avizarea/autorizarea privind securitatea la incendiu pentru cele 2 clădiri în care funcționează Maternitatea, respectiv Secția de Pediatrie, mentionăm ca acestea nu detin autorizație de securitate la incendiu.

Clinica de Pediatrie nu detine nici autorizație de mediu, iar pentru Maternitate, spitalul a inițiat demersurile de prelungire a valabilității acesteia.

Nu în ultimul rand, dotarea cu echipamente și tehnologii medicale moderne este încă de departe de standardele spitalelor europene avansate, iar distribuția echipamentelor și tehnologiilor existente este dezechilibrată în raport cu nevoile locale.

Infrastructura Spitalului Clinic Municipal "Filantropia" este, aşadar, fragmentată, îmbătrânită și incompatibilă cu modelele și sistemele moderne de funcționare a spitalelor generale. Din cauza problemelor menționate mai sus, există un dezechilibru important între cerere și ofertă la nivelul sistemului de sănătate, oferind un motiv foarte puternic pentru intervenție. Situația este corect identificată atât în Strategia Națională de Sănătate și măsurile propuse sunt destinate să remedieze situația actuală și să acopere nevoie nesatisfăcută în prezent a serviciilor de sănătate din regiune.

Având în vedere situația existentă prezentată, precum și deficiențele identificate, se remarcă o nevoie urgentă pentru:

- relocarea Secțiilor de Pediatrie și Maternitate și modernizarea resurselor existente într-o nouă unitate spitalicească modernă, care să răspundă standardelor actuale de calitate și să poată oferi cadrul adecvat pentru asigurarea unor servicii medicale de calitate, integrate.
- îmbunătățirea infrastructurii spitalicești, care este în prezent fragmentată și nu se ridică la standardele europene actuale (construcțiile în care funcționează cele 2 sectii sunt foarte vechi și prezintă un grad avansat de deterioare, se află la o distanță mare una de cealaltă, nu detin circuite funktionale eficiente, au risc crescut de infectii nosocomiale, nu detin autorizație de securitate la incendiu, ambele pavilioane ridică frecvent dificultăți majore în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice intrinseci ale clădirilor, dotarea ambelor sectii este precara și depasita.)

- dezvoltarea serviciilor de îngrijiri medicale de zi și în regim ambulator, crearea unui ambulator integrat funcțional, nefragmentat.
- dotarea cu echipamente medicale avansate și noi tehnologii;
- co-localizarea serviciilor necesare atât diagnosticului (imagistică, explorări funcționale, endoscopie, etc), cât și tratamentului (bloc operator, spitalizare continuă, etc).
- furnizarea de servicii medicale interdisciplinare, integrate, după caz.

Astfel, prin proiectul propus, se urmărește relocarea și gruparea specialităților ce funcționează astăzi în clădiri diferite, împreună cu alte spații identificate ca necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, inclusiv funcțiuni conexe, într-o nouă clădire în cadrul Spitalului Clinic Municipal „Filantropia” Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate.

Pentru acest obiectiv este necesară demolarea pavilioanelor C1, - C30, luând în considerare păstrarea, reabilitarea și reorganizarea pavilionului C7 și C10, cu valoare istorică și funcție de reprezentativitate. De asemenea, se va analiza posibilitatea menținerii pavilionului C5.

II.3. Analiza cererii de bunuri și servicii, inclusiv prognoze pe termen mediu și lung privind evoluția cererii, în scopul justificării necesității și dimensiunării obiectivului de investiții

Structura Spitalului Clinic Municipal „Filantropia” este fragmentată în sistem pavilionar, cu structuri situate la distanță unul de celălalt (transferul între secțiile spitalului se face cu ambulanță). Cele 2 imobile care fac obiectului acestui studiu sunt clădiri vechi (peste 100 de ani) care nu permit integrarea optimă a circuitelor intraspitalicești și creează dificultăți în adoptarea de noi tehnologii din cauza limitărilor fizice ale clădirilor. Adaptarea infrastructurii la nevoie actuală de servicii medicale este imposibilă și mult mai costisitoare decât construirea unor clădiri noi pentru a consolida activitățile într-o singura construcție. La acest moment, Spitalul are circuite deficitare ceea ce rezultă într-un control scazut al infecțiilor nosocomiale.

Dotarea cu echipamente necesare este încă departe de standardele din țările europene avansate iar utilizarea acestora nu răspunde profilului stării de sănătate local și nici nevoilor de sănătate ale populației din județul Dolj.

Obiectivul de investiții propus urmărește relocarea Secțiilor de Pediatrie și Maternitate ce funcționează astăzi în pavilioane diferite, la adrese diferite, împreună cu alte spații identificate ca fiind necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, într-o nouă clădire, conformă cu standardele actuale de calitate, pentru a putea oferi servicii de îngrijiri medicale de calitate, integrate. În prezent, activitatea medicală din cadrul Spitalului Clinic Municipal Filantropia se desfășoară în cele 33 pavilioane diferite, ceea ce duce adesea la întârzieri în furnizarea serviciilor, la creșterea costurilor și la utilizarea ineficientă a resurselor, afectând calitatea și eficiența îngrijirilor medicale. Totodată, clădirile ce adăpostesc spațiile medicale nu mai răspund cerințelor actuale, asa cum a fost prezentat în capitolele precedente.

Dimensionarea obiectivului se va realiza luând în considerare funcțiunile necesare de relocat, precum și alte spații medicale noi și funcțiuni conexe, necesare bunei funcționări a spitalului (îmagistică, explorări funcționale, fizioterapie și recuperare medicală, farmacie, sterilizare centrală, spitalizare și chirurgie de zi, etc), ținând totodată cont de criteriul demografic de adresabilitate al Spitalului Clinic Municipal „FILANTROPIA”.

De asemenea, se va avea în vedere tendința descendentală al numărului de spitalizări înregistrate, a ratei medii de ocupare a paturilor, precum și a duratei medii de spitalizare (DRM). Dimensionarea spațiilor identificate ca necesare se va realiza în acord cu standardele de spațiu pentru cele mai bune practici clinice, și care să faciliteze calitatea, siguranța și eficiența operațională și să optimizeze furnizarea de asistență medicală.

Spitalul nou construit va avea un impact teritorial major și va îndeplini nevoile esențiale ale populației din județul Dolj și respectiv din regiunea Oltenia în domeniul asistenței medicale și de lungă durată, al îngrijirii mamei și copilului, al asistenței medicale a grupurilor vulnerabile care au acces scazut la serviciile primare de sanatate. Astfel, se va acorda o atenție deosebită mamelor în special din mediul rural și a celor din categoriile dezavantajate socio-economic/vulnerabile din județul Dolj și regiunea Oltenia.

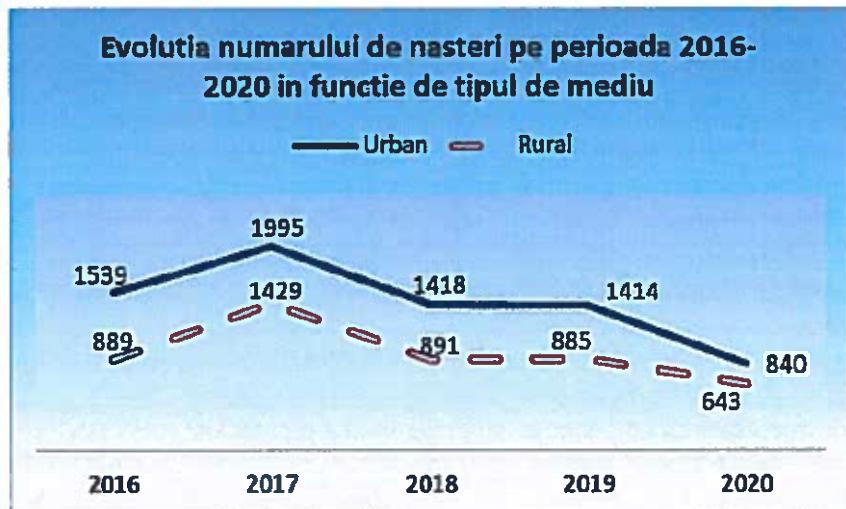
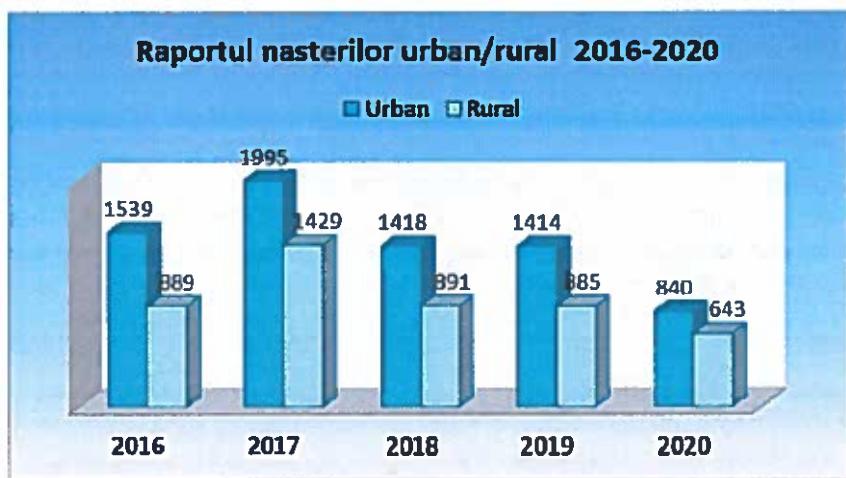
Acest proiect se dorește a fi un proiect complementar proiectului de construire a Spitalului Regional de Urgență Craiova care, în conformitate cu Avizul nr. 57/15.10.2019, emis de Consiliul Interministerial de avizare Lucrari publice de interes național și locuinte, prevede 135 paturi aferente Centrului pentru mama și copil din structura spitalului, cuprinzând ginecologie, obstetrică, pediatrie și neonatologie. Înființarea celor 2 spitale va contribui la satisfacerea nevoilor de asistență medicală de cea mai înaltă calitate pentru mama și copil din regiunea Oltenia și va conduce la stoparea fenomenului de migratie în interes medical către alte centre de sănătate din țară.

Asistența medicală a mamei și copilului reprezintă o prioritate de finanțare atât în cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență cat și în Programul Operational Sanatate. Argumentele care au contribuit la identificarea acestei priorități sunt urmatoarele:

- Scurtele de acoperire universală cu servicii de sănătate, în special pentru asistență medicală a mamei și copilului sunt încă scăzute prin comparație cu SM central și est europene.
- Există o proporție ridicată a nașterilor la vârste sub 19 ani, 1 din 10 nașteri este experimentată de femei de vârstă minoră.
- Mortalitatea infantilă continuă să scadă de la 10,1 la 1000 născuți vii în anul 2009 la 6,4‰ născuți vii în 2018, însă se menține peste valoarea medie europeană UE28
- Mortalitatea infantilă are valori diferite între regiunile de dezvoltare.
- Din totalul de 185.006 nașteri înregistrate în România în anul 2016, 18% din mediul rural și 23% din mediul urban nu au beneficiat de niciun consult prenatal pe parcursul sarcinii.
- Rata mortalității materne (2018) este mult peste media EU 28. Mortalitatea maternă în mediul rural este considerabil mai mare față de cea din mediul urban.
- Mortalitatea maternă este de aprox. 15 ori mai ridicată în categoria femeilor aparținând minorităților etnice.
- Screeningul nou-născuților, deși este prevăzut în HG pentru programele de sănătate, nu beneficiază de resurse și management adecvate și, prin urmare, nu poate efectua încă

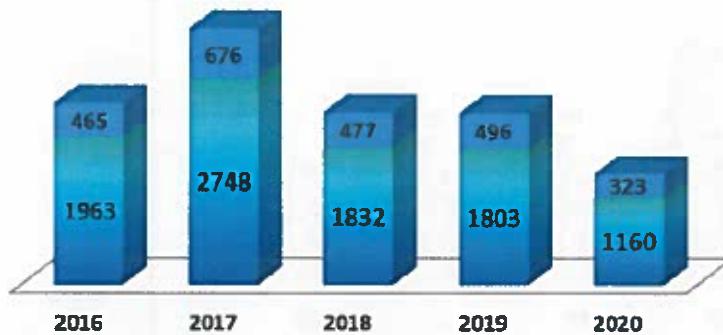
cea mai bună acoperire și calitate a serviciilor: lipsa diagnosticului timpuriu al unor boli genetice ducând la dizabilitate pe tot parcursul vieții.

In ultimii 5 ani, situatia privind nr.total nasteri in Maternitatea Spitalului Clinic Mun.Filantropia, rata de mortalitate infantila, rata de mortalitate materna - pe urban si rural, in Municipiul Craiova, in judetul Dolj si pe regiunea Oltenia se prezinta astfel:



Raportul nasteri Dolj/alte judete 2016-2020

■ Dolj ■ Alte judete



Rata mortalitatii nou nascuti 2016-2020

■ Rata mortalitatii eutrofici ■ Rata mortalitatii Prematuri



Raportul nasterilor din Craiova și al nasterilor din județul Dolj

■ Craiova ■ Județul Dolj



II.4. Obiective preconizate a fi atinse prin realizarea investiției publice

VIZIUNE:

Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova urmărește imbunatatirea calității actului medical și diversificarea serviciilor oferite populației cu respectarea drepturilor pacientilor, asiguratilor și a legislației în vigoare.

Spitalul Clinic Municipal Filantropia este dedicat menținerii sănătății, demnității și calității vietii tuturor pacientilor, tratând orice pacient ca fiind cel mai important, oferind îngrijiri medicale la un nivel ridicat, participând continuu la imbunatatirea calității vietii pacienților nostri.

MISIUNE:

Misiunea Spitalului Clinic Municipal Filantropia Craiova este de a continua reforma sanitara, de a identifica și soluționa nevoile pacienților prin furnizarea de servicii medicale de cea mai bună calitate în condițiile utilizării eficiente a bugetelor alocate precum și prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri medicale.

Astfel, proiectul de fata se inscrie în vizionarea și misiunea Spitalului iar obiectivul general al acestuia îl constituie: construirea unei noi clădiri pentru Spitalul Clinic Municipal Filantropia, la standardele actuale de calitate și în acord cu cele mai bune practici internaționale, care să adăpostească atât specialitățile ce funcționează astăzi în pavilioanele de la adresa Strada Filantropia nr. 1 și de la adresa Strada Corneliu Coposu nr.128 cât și alte spații necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, în vederea oferirii de servicii de îngrijiri medicale de calitate, integrate.

Realizarea obiectivului general al proiectului va contribui la atingerea următoarelor obiective strategice:

- asigurarea accesului locuitorilor la servicii de sănătate de calitate, integrate, atât în regim de spitalizare, precum și în regim ambulator, pentru toate specialitățile deservite de Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" Craiova;
 - îmbunătățirea infrastructurii spitalicești prin relocarea, modernizarea și suplimentarea resurselor existente, într-o nouă clădire, care să răspundă standardelor actuale de calitate; facilitarea unei abordări holistice, multidisciplinare, orientată către pacient;
 - îmbunătățirea serviciilor medicale din sfera specialităților obstetrică-ginecologie, pediatrie, neonatologie, prin crearea unui centru dedicat mamei și copilului;
 - îmbunătățirea capacitații de diagnostic și tratament prin realizarea centrelor de diagnostic și tratament, ce vor cuprinde Imagistică, explorări funcționale și bronhoscopie, endoscopie digestivă, precum și fizioterapie și recuperare medicală, dotate cu tehnologie și echipamente performante de ultimă generație, accesibile atât pacienților spitalizați, cât și celor din ambulatoriu.
 - dezvoltarea serviciilor de îngrijiri medicale în regim ambulator, prin realizarea unui ambulatoriu integrat pediatric funcțional, asigurându-se astfel continuitatea asistenței medicale de acest profil în același centru, prin oferirea de servicii medicale care nu sunt disponibile în prezent în regiunea Oltenia. Îngrijirile medicale ambulatorii vor putea fi acordate în următoarele specialități: pediatrie, cardiologie pediatrică, nefrologie pediatrică, diabet și boli de nutritie copii, endocrinologie pediatrică, dermatologie pediatrică, psihiatrie pediatrică, psihologie pediatrică, alergologie pediatrică, recuperare medicală pediatrică, genetica medicală.
 - dezvoltarea serviciilor medicale în regim spitalizare de zi și chirurgie de zi.
-
- Infiintarea în cadrul spitalului a unui Centru de Fertilizare in vitro.
Luand în considerare următoarele :
 - Infertilitatea este recunoscută de OMS drept o afecțiune medicală caracterizată prin lipsa obținerii unei sarcini după un interval de 12 luni și care, fără investigații sau tratament, împiedică persoanele să devină părinți.
 - Problemele de infertilitate reprezintă o adevarată provocare pentru unele cupluri, cifrele aratând că până la 20% din cazuri nu au o cauză evidentă. Conform statisticilor, unul din 6 cupluri are probleme de concepție.
 - 25% dintre femei au dificultăți în a avea o sarcină între 35- 39 de ani, iar 34% din femei în jurul vîrstei de 40 de ani;
 - Conform datelor statistice, la nivelul județului Dolj natalitatea este în scadere, existând o rată mare a infertilității.
 - Cresterea vîrstei medie a mamei la nastere, care duce la scaderea fertilității;

Procedura de fertilizare in vitro poate fi o soluție, existând o mare adresabilitate pentru cuplurile cu astfel de probleme, ceea ce ar justifica necesitatea înființării în cadrul spitalului a unui Centru de Fertilizare in vitro.

În cadrul acestuia, vor putea fi oferite cele mai noi și inovatoare tratamente pentru rezolvarea problemelor de infertilitate, oferind o abordare integrată pentru fiecare caz în parte (analize de laborator, servicii medicale imagistice etc.)

- *Inființarea unei Baze de recuperare fizică și neuromotorie pediatrică* având în vedere că la nivelul județului Dolj nu pot fi acordate aceste servicii medicale. Conform datelor oficiale în Romania, în prezent sunt înregistrati peste 70.000 de copii cu dizabilități.
Prin înființarea acestei baze de recuperare, personalul specializat va veni în ajutorul copiilor de toate varstele cu deficiente neuromotorii, oferind o gamă diversă de servicii medicale de reabilitare completă, cu ajutorul unei aparaturi de înaltă performanță:
 - *evaluarea initială* – stabilirea diagnosticului și tratamentului prin planuri personalizate;
 - *servicii de recuperare psihomotorie, prin programe personalizate aplicabile următoarelor tipuri* de afecțiuni neuromotorii și ortopedice: paralizii cerebrale parapareza, tetrapareza, paralizii de tip periferic, boli neuromusculare, amiotrofii spinale, hidrocefalie, microcefalie, tulburare de coordonare și echilibru, prematuritate severă, deviații de statică vertebrală (scolioza, cifoza, lordoza), deviații ale membrelor superioare și membrelor inferioare etc;
 - *kinetoterapie și fizioterapie pediatrică, precum și terapii complementare* - pentru combaterea durerii, reeducarea posturală, îmbunătățirea echilibrului și coordonării, îmbunătățirea respirației, recuperarea și evitarea complicațiilor care pot apărea în diverse afecțiuni pediatrice.

Implementarea proiectului privind construirea unui Spital de pedatrie privind îmbunătățirea asistenței medicale pentru mama și copil va conduce la îndeplinirea Obiectivului specific 1 – Furnizarea și asigurarea unei îngrijiri medicale de cea mai bună calitate tuturor pacientilor cat și a Obiectivului Specific 3 – Dezvoltarea serviciilor oferite, creșterea continuă a satisfacției pacientului, monitorizarea permanentă și evaluarea indicatorilor, prevazut în Planul strategic de dezvoltare a Spitalului Clinic Municipal Filantropia 2019-2023. În cadrul acestor obiective sunt identificate următoarele acțiuni care vizează îndeplinirea obiectivelor specifice 1 și 3, respectiv: reorganizarea secțiilor spitalului astfel încât să fie atinsă indicatorii de performanță medicală stabiliti, achiziționarea de apăratura medicală performanță, reorganizarea spațiilor și reabilitarea Secției de Nou Nascuti.

Spital de Pedatrie Craiova va funcționa ca o structură independentă, cu adresabilitate regională, care va oferi servicii medicale integrate în domeniul pedatriei. Prin acest demers, Spitalul Clinic Municipal „Filantropia” și municipalitatea din Craiova își propun dezvoltarea unui centru de servicii medicale în domeniul pedatriei care joacă, totodată, rolul unui catalizator

regional și contribuie la creșterea gradului de satisfacție a cetătenilor din județul Dolj și regiunea Oltenia.

Având în vedere datele statistice din ultimii ani, se poate afirma că Spitalul Clinic Municipal Filantropia are o adresabilitate ridicată, atât pentru pacienții cu domiciliul în județul Dolj, cât și pentru cei din alte județe din regiunea Oltenia. Pornind de la aceste premise, regândirea structurii funcționale a spitalului, corelată cu mutarea tuturor serviciilor dedicate mamei și copilului într-un nou amplasament care să permită o abordare integrată, va contribui în mod direct la creșterea calității serviciilor medicale oferite.

În scopul limitării deplasărilor și apartinătorilor de la un pavilion la altul, Spitalul își va consolida oferta de servicii medicale dedicate mamei și copilului. Totodată, prin creșterea gradului de confort și siguranță pentru pacienți și aparținători, Spitalul nou construit își propune reducerea barierelor care împiedică mamele și pacienții pediatrici să acceseze servicii medicale de calitate pe plan local.

III. Identificarea și prezentarea scenariilor/opțiunilor tehnico-economice posibile pentru realizarea obiectivului de investiții

Au fost stabilite o viziune și un set de principii directoare, pentru setarea unei direcții generale de urmat, inclusiv în viitoarele faze de proiectare, pentru noul spital din cadrul Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova. Acestea vor oferi o bază comună pentru toate procesele de planificare, proiectare și pentru deciziile operaționale ce urmează a avea loc în dezvoltarea proiectului.

Viziunea noului Spital general Clinic Municipal Filantropia, Craiova, este de a oferi servicii medicale de înaltă performanță, comparabile cu cele mai bune modele europene contemporane, servicii sigure, specializate și integrate, pentru pacienții săi.

Principiile directoare includ:

- Dezvoltarea și menținerea unei viziuni superioare de calitate și agreabile privind mediul estetic, care este sensibil la diversitate și recunoaște nevoile anumitor grupuri de populație, în scopul de a menține șanse egale pentru accesarea serviciilor;
- Procesele de îngrijire optimizează confortul și satisfacția pacientului, a clientului și a familiei;
- Promovarea unui mediu de lucru sigur, productiv, confortabil, de înaltă calitate, care promovează recrutarea de personal calificat, reținerea și satisfacția acestora;
- Crearea unui proiect flexibil și adaptabil, parte a unui sistem dinamic, pentru a se adapta diverselor schimbări și nevoi de sănătate ale societății, la viitoarele structuri, procese, sisteme de livrare de îngrijire și nevoi tehnologice;
- Construirea și promovarea parteneriatelor care au potențialul de a îmbunătăți productivitatea, costurile, eficacitatea și eficiența clinică;
- Maximizarea eficienței costurilor și utilizarea capitalului limitat disponibil, a forței de muncă și a resurselor de venituri recurente;

- Partajarea infrastructurii, a tehnologiilor și a serviciilor între specialitățile medicale și ambulator, cu accent pe separarea fluxurilor infectioase.
- Folosirea tehnologiilor ca un instrument pentru a îmbunătăți eficiența și eficacitatea costurilor, integrarea serviciilor și a rezultatelor de sănătate.
- Îngrijirea neîntreruptă, durabilă și sprijinul pentru pacienți și familiile lor;
- Schimbul efectiv de informații;
- Lucrul integrat dintre personalul clinic și modurile de îngrijire de operare multi-specializată și multi-disciplinară, ghiduri și protocoale clinice;
- Minimizarea impactului asupra mediului natural și fizic.

De asemenea, se va avea în vedere implementarea unui mod de operare care reflectă cea mai bună practică europeană curentă, respectiv:

- Utilizarea flexibilă a resurselor între specialități;
- Facilitarea unei abordări holistice, cu echipe multi-disciplinare și orientată către pacient;
- Dotarea și echiparea în vederea creșterii eficienței și productivității;
- Dotarea cu o gamă cuprinzătoare de tehnologii de diagnostic și terapeutice;
- Implementarea unei componente de tehnologie informațională și de comunicare;
- Standarde ridicate de intimitate, calitate și siguranță pentru pacienți.

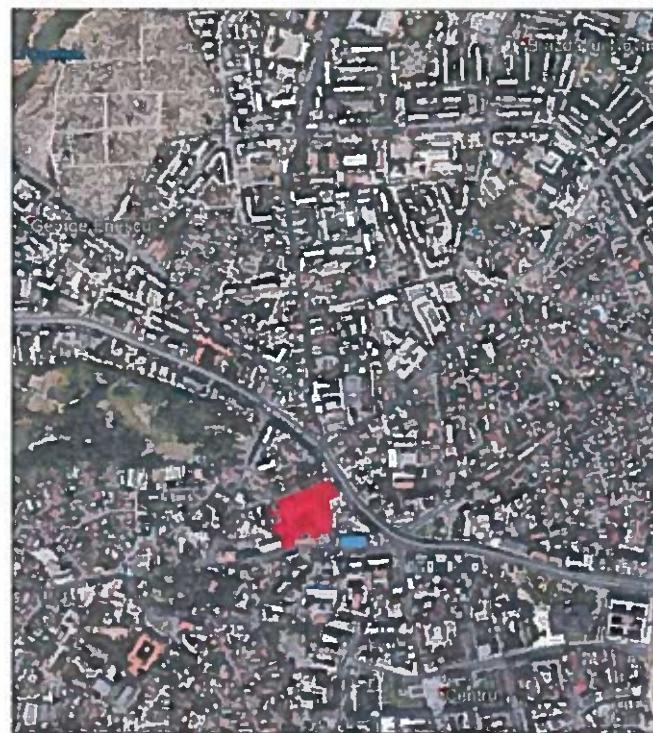
Scenariul propus vizează relocarea și gruparea specialităților ce funcționează astăzi în cele 9 pavilioane, împreună cu alte spații medicale și conexe necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, într-o nouă clădire a Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate. De asemenea, se va analiza posibilitatea menținerii și reabilitării corpuri C7 precum și menținerea și integrarea în ansamblu a corpului C5 (Sectia de hematologie).

III.1. Particularități ale amplasamentului

a) descrierea amplasamentului:

Amplasamentul este situat în vestul Municipiului Craiova, în Strada Filantropia, nr. 1, Județul Dolj.

Mun. Constanta, Jud. Constanta, Str. Primaverii, nr 4, bl. 5t 9, scara A, ap. 16



legenda:

teren studiat

figura 1. localizarea amplasamentului

Imobilul, în suprafață masurată de 14 569,00 mp (în acte 14800,00mp), având nr. cadastral 270995, este situat în intravilan, având categoria de folosință de curți – construcții.

Dreptul de proprietate aparține Municipiului Craiova, dobândit prin Construire, conform înscrisurilor din Cartea Funciară nr. 270995.

Pe teren se află în prezent cele 30 pavilioane în care funcționează spitalul, respectiv funcțiunile tehnice conexe. Suprafața totală construită la sol ocupată de cele 30 pavilioane este de 5 196,00 mp, conform Cărții Funciare nr 270995.

Pentru realizarea obiectivului de investiții propus, pavilioanele C1- C30 se propun demolării, luând în considerare păstrarea pavilionului C10, cu suprafața construită la sol de 2 018,00mp, respectiv suprafața construită desfășurată de 6 054,00mp, cu valoare patrimonială și de reprezentativitate. (figura2).

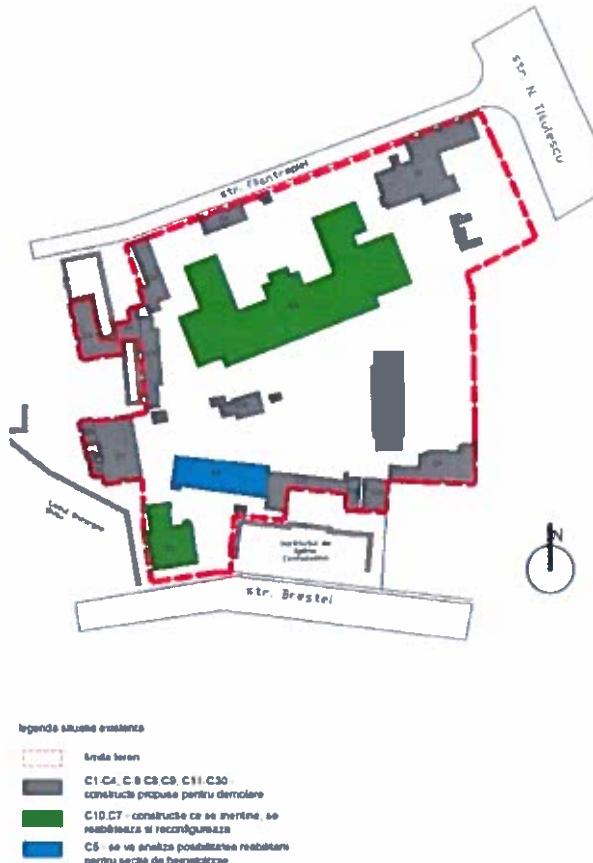


figura 2. amplasamentul propus

.Vecinătățile terenului sunt:

- la vest: proprietate privată nr. Cadastral 20754;
- la nord: strada Filantropiei;
- la est: strada Nicolae Titulescu și proprietăți private;
- la sud: strada Brestei și proprietăți private.

Încadrarea în PUG:

Conform PUZ ZC 3 - UTR C3-1, imobilul este situat în zona centrală și istorică - subzona IP2, aferentă instituțiilor și serviciilor publice, în afara limitei de construibilitate, cu POT max=32% și CUT max=2,30.

b) relații cu zone învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile;

Accesul principal se realizează în prezent direct din strada Filantropia, terenul având o deschidere de 130.78 ml la aceasta. Accesul auto în incintă se realizează pe această latură, prin intermediul aleii carosabile din incintă, ce leagă între ele diferitele pavilioane. Accesul pietonal se realizează atât din strada Filantropiei, precum și din strada Brestei.

Latura sudica a terenului este adiacentă străzii Brestei, putându-se lua în calcul un viitor acces și din această arteră. Opțiunile de organizare a acceselor și circulațiilor pe amplasament se vor analiza la faza studiu de fezabilitate, odată cu configurarea spațial volumetrică a noii clădiri.

c) orientări propuse față de punctele cardinale și față de punctele de interes naturale sau construite;

Terenul are forma unui poligon neregulat în plan, orientat cu axa lungă pe direcția E-V. Latura lungă a terenului este paralelă cu strada Filantropiei. La fazele următoare de proiectare, când se conturează organizarea spațial volumetrică a clădirii, se va urmări orientarea fațadelor ce corespund saloanelor de spitalizare cu precădere, pe cât posibil, spre sud-est, sud, nord-vest.

d) surse de poluare existente în zonă;

Traficul auto;

e) date climatice și particularități de relief;

Regimul climatic este de tip continental, care se caracterizează prin veri foarte calde, cu precipitații nu prea bogate, ce cad mai ales sub forma de averse și prin ierni moderate cu viscole rare și frecvente intervale de incalzire datorate advecțiilor calde dinspre Marea Mediterană.

Temperatura aerului. Valoarea temperaturii medii anuale este de 10.8°C. Mediile lunii cele mai reci (ianuarie) prezintă valori care scad sub -2.5°C, iar temperatura medie a lunii cele mai calde (iulie) este de peste 22.7°C.

Precipitațiile atmosferice. Cantitatele medii anuale ale precipitațiilor totalizează 523 mm la Craiova. Cantitatele medii din luna februarie insumează valori care nu depășesc 30 mm, iar cantitatele medii din iunie sunt de cca. 71.3 mm. Stratul de zapada prezintă numeroase discontinuități în spațiu și timp, durata medie anuală a acestuia se cifrează la cca. 47 zile.

f) existența unor:

- rețele edilitare în amplasament care ar necesita relocare/protejare, în măsura în care pot fi identificate;

Zona este echipată edilitar complet.

- posibile interferențe cu monumente istorice/de arhitectură sau situri arheologice pe amplasament sau în zona imediat învecinată; existența condiționărilor specifice în cazul existenței unor zone protejate;

Cladirea "Maternitate" (Corpul C10) ce urmează a fi modernizată se află înscrisă în Lista monumentelor istorice, aprobată cu ordinul 2314/2004, la poziția 178, cod Dj-II-m-B-07991 - Spitalul Filantropie, pe str. Filantropie, nr.9.

"Maternitatea" reprezintă prima clădire spitalicească de anvergură construită în Craiova, în mijlocul sec. al XIX-lea. Cu piatra de temelie pusă pe 31 mai 1846, construirea spitalelor s-a finalizat în anul 1856, dându-se în folosință cu 100 de paturi. Spitalul, construit în imediata vecinătate a bisericii Sf. Mina (cunoscută craiovenilor și ca Patru Boi) era ridicat în mahala Patru Boi, a negustorilor.

Cladirea construită în stil neoclasic, având o configurație simetrică față de un ax central exprimat volumetric.

Forma initiala a planului avea o configuratie specifica de bara extinsa cu trei aripi, doua laterale si una situata in axul central. Aceasta forma a fost identificata in urma realizarii relevetei si a studierii elementelor constructive.

Cladirea este alcătuită în raport cu funcția îndeplinită - spital - asemănătoare construcțiilor de tip spital, realizate la sfârșitul sec. al XIX-lea și prima parte a sec. al XX-lea, în perioada regalității în România, care a dus o politică de modernizare a tuturor instituțiilor țării și alinierea sa la standardele europene ale epocii.

Cladirea are regim de înălțime Dp+P+1.

Conform studiului istoric întocmit, s-au identificat cel puțin două etape constructive.

Prima etapa pare să fi cuprins doar subsolul și parterul, aceasta supozitie bazandu-se pe corelarea elementelor constructive specifice cu perioadele de manifestare ale diferitelor curente. Astfel, în timp ce acoperirea spațiilor subsolului este realizată cu bolti „a vela”, tehnica constructiva traditionala, folosita intens, spațiile parterului sunt acoperite cu boltisoare pe profile metalice, tehnica specifica erei Industrializarii (sfârșitul sec. al XIX-lea) și folosita la noi în prima parte a sec. al XX-lea.

Cea de-a doua etapa constructiva (cca. 1930) trebuie să fi cuprins realizarea etajului și a volumului accesului principal.

De-a lungul anilor, cladirea a suferit multiple interventii care au alterat configurația istorica a cladirii.

La momentul actual cladirea prezinta niste « apendice » care au fost construite din nevoie de spații necesare actului medical, la date destul de recente (după 1930) și care, fiind simplu alipite, au multiple degradări.

Structura de rezistență este realizată din zidarie portantă (grosimi cca. 45,65, 85, 100cm) și cadre din beton armat (interventii locale de epoca modernă).

Corful principal al construcției (bara lungă) are travei mari de cca. 6,60 m, 9,60 m și 10,20m, simetric, pe capete, două travei mici de cca. 3,20m și 4,50m și două deschideri laterale de cca. 12,00m și 3,80 m (coridorul).

Cele două aripi laterale și aripa centrală (accesul principal) au travei și deschideri mai mici.

Acoperirea este cu o sarpanta din lemn iar învelitoarea din tigla ceramica și parțial din tabla prevopsită (intervenție de înlocuire realizată neînspirat, în ultimii ani).

Planseul catre pod este din lemn, cu tencuiala pe trestie și termoizolatie din pamant cu alicarie și paie.

Incaperile sunt constituite din saloane pentru bolnave, săli de operații, cabinete medicale, spații auxiliare medicale, anexe sociale (grupuri sanitare, dusuri) și administrative.

Finisajele interioare sunt realizate din materiale curente: tencuieli cu zugraveli simple, spoieli, vopșitorii în ulei, faianță la pereti, mozaic și gresie la pardoseli.

Se apreciază clădirea principală, corpul C10 ca având valoare arhitecturală și istorică iar prin dezvoltarea noului ansamblu spitalicesc, acesta va fi integrată și valorificată.

- terenuri care aparțin unor instituții care fac parte din sistemul de apărare, ordine publică și siguranță națională;

Nu este cazul. Terenul este în proprietatea Municipiului Craiova, dobândit prin Construire, conform înscrisurilor din Cartea Funciara nr. 2079955.

g) caracteristici geofizice ale terenului din amplasament- cuprindând:

(i) date privind zonarea seismică;

Conform hărții de macrozonare seismică a teritoriului României, anexă la SR 11100/1-93 „Zonarea seismică a teritoriului României”, perimetru cercetat se încadrează în macrozona de intensitate 82, cu perioada de revenire de 100 de ani (fig. 6).

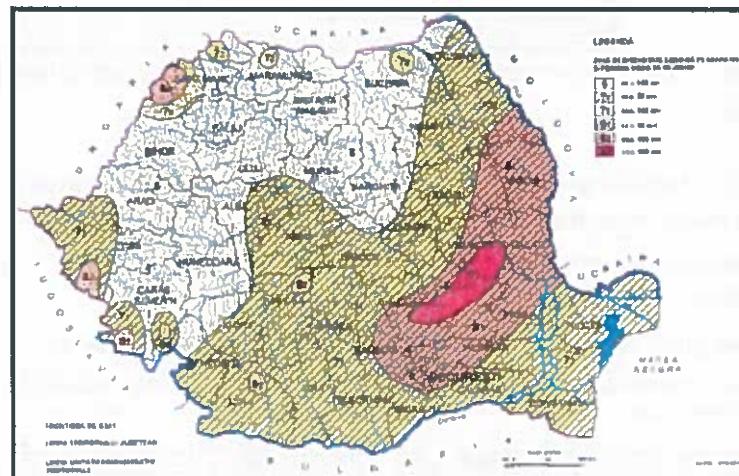


Fig. 6. Zonarea seismică a teritoriului României.

Conform normativului P100-1/2013 „Cod de proiectare seismică - Partea I”, valoarea de varf a acceleratiei terenului pentru proiectare, pentru cutremure avand intervalul mediu de recurenta IMR = 225 ani și 20% probabilitate de depasire în 50 ani, este: $ag = 0.20 \text{ g}$, iar perioada de control (colt) a spectrului de raspuns $T_c = 1.0 \text{ sec}$ (fig. 7).

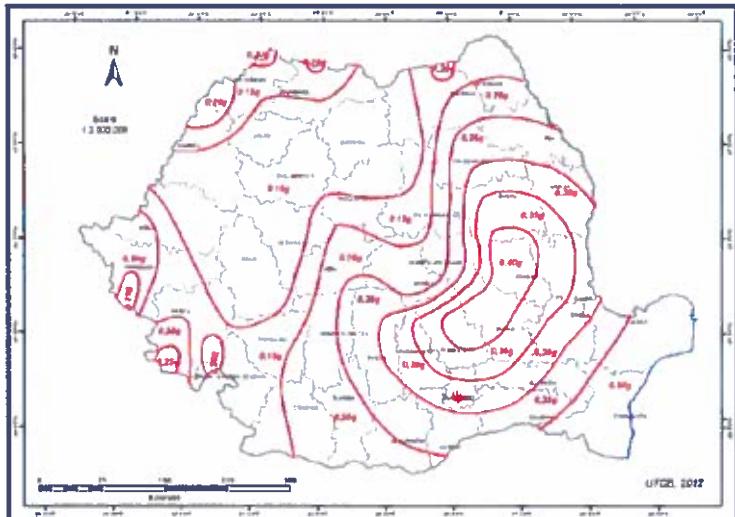


Fig. 7. Zonarea teritoriului Romaniei - de varf ale acceleratiei terenului pentru proiectare ag.

(ii) date preliminare asupra naturii terenului de fundare, inclusiv presiunea convențională și nivelul maxim al apelor freatiche;

Conform informațiilor furnizate de Studiul Geotehnic efectuat în anul 2017 de GEO STUD PROIECT srl datele preliminare sunt:

Din punct de vedere morfologic amplusamentul este un platou.

La alcătuirea ansamblului geologic al zonei, lău parte formațiuni de varsta neogenă și cuaternară.

Formationile interceptate prin sondajul (Ø) 3 "sunt de varsta cuaternara, respectiv Pleistocen mediu - Pleistocen-superior si sunt alcătuite din nisipuri, argile nisipoase, nisipuri argiloase, nisipuri prafioase.

Formatiunea dominanta fiind nisipoasa imprima formatiunilor caracterul general de roci necoezive, nisipoase.

Din punct de vedere tectonic, zona face parte din domeniul Moesic, si anume, Platforma Valaha.

Adâncimea de înghet în zonă este de 0,85m (conform STAS 6054-77).

Presiunea convențională de bază a terenului de fundare variază între 200 și 270 kPa, în funcție de consistența pământului coeziv (conform STAS 3300/2-85, la o adâncime de fundare de 2 m și o lățime a tălpii fundației de 1 m).

(iii) date geomorfologice si geologice generale:

Din punct de vedere geomorfologic, regiunea amplasamentului studiat apartine de etajul colinar care cuprinde jumatarea nordica a judetului Dolj, la N de aliniamentul Plenita - Craiova, si inglobeaza extremitatea sudica a Piemontului Getic.

Pluviogenetarea si eroziunea in suprafata actioneaza in mod curent cu intensitate mare asupra versantilor, a caror pondere in ansamblul reliefului este de 50%. Aceste procese determinate de caderea picaturilor de ploaie si de scurgerea apei pe versanti au drept consecinta dislocarea si evacuarea de pe suprafetele inclinate ale versantilor a unei mari cantitati de sol.

Fluvio-torrentialitatea, ca proces de modelare a albiilor torrentiale si fluviatile de catre apa curgatoare, se desfasoara pe un areal restrans, avand ca si eroziunea in suprafata o activitatea discontinua impusa de frecventa viitorilor din timpul primaverii si verii. Eroziunea liniara datorata suvoaielor de apa concentrate in canalele ravenelor si torrentilor se intalneste pe versanti acelorasi vali si bazine torrentiale afectate de eroziunea in suprafata. Procesele fluviatile, ce definesc activitatea morfogenetica a Jiuului si Amaradiei, se desfasoara sub forma acumularilor si dinamicii aluviunilor in albiile minore si majore si a eroziunii laterale.

Alunecarile de teren intrunesc conditiile favorabile pentru declansarea si mentinerea lor ca procese ce imprima versantilor stari de instabilitate sau stabilitate precara. Degradarea terenurilor, ca efect al proceselor geomorfologice actuale, se datoreste fie reducerii potentialului edafic al solurilor prin inlaturarea treptata a orizonturilor fertili de catre eroziunea in suprafata, fie prin scoaterea din circuitul economic al unor suprafete de catre eroziunea laterală, ravenari si alunecari de teren.

Din punct de vedere geologic, perimetrul studiat apartine Platformei Moesice. Cuvertura sedimentara a acesteia, este reprezentata la suprafata prin aparitia depozitelor cuaternare, de varsta Holocen superior.

Holocenul superior este reprezentat prin depozitele loessoide care acopera terasa inferioara si terasa joasa precum si prin aluviunile terasei joase si ale luncilor. Depozitele loessoide care acopera terasa inferioara, ca si cele ale terasei superioare, au un caracter nisipos-argilos.

(v) Încadrarea în zone de risc (cutremur, alunecări de teren, inundații) în conformitate cu reglementările tehnice în vigoare;

Nu e cazul. Amplasamentul nu pune probleme de stabilitate. Terenul este plan si nu prezinta risc de alunecare.

(vi) caracteristici din punct de vedere hidrologic și hidrogeologic

Principalul emisar care drena zona cercetata este reprezentat de raul Jiu.

Bazinul hidrografic al raului Jiu are o suprafata de 10.070 km², lungimea sa fiind de 331 km. Densitatea retelei hidrografice este relativ bogata si este cuprinsa intre 0,30 – 0,50 km/km².

Debitul mediu multianual al raului este la intrarea in judet de circa 86 m³/s si de 94 m³/s la iesire din judet. Volumul maxim scurs pe anotimpuri, care se inregistreaza obisnuit primavara (martie - mai) reprezinta in medie 42% din cel anual, iar cel minim se realizeaza obisnuit la sfarsitul verii si inceputul toamnei (august - octombrie) fiind de circa 10% din acesta. Lunar, volumul maxim este in medie de circa 16% din volumul anual si se realizeaza in aprilie, iar in luna octombrie este de 3%. Debitul maxim cu

probabilitatea de depasire de 1% (o data la 100 de ani), in regim natural de scurgere este de 2240 m³/s la intrare si 2350 m³/s la iesirea din judet.

Debitul mediu multianual de aluvioni in suspensie este de circa 165 kg/s. Fenomenele de inghet (curgeri de sloiuri, pod de gheata) se inregistreaza in circa 80 - 90% din ierni si au o durata medie de 40 - 50 de zile. Podul de gheata apare mai rar (60% din ierni) si dureaza in medie 30 zile.

Zonele cu inundabilitate maxima sunt: zona Luncii Jiului, Balta Craiovitei – zona mlăstinoasa (mal + turba) foarte instabila care se lichifiaza sub actiuni dinamice, zona Mofleni – Braniste (din cauza paraului Serca).

Din punct de vedere hidrogeologic, in general, in județul Dolj, adâncimea acviferelor freatici scade de la nord catre sud: 20 – 30 m pe platourile si dealurile piemontane, 2 – 20 m pe terasele Jiului, si 3 – 5 m in lunca Jiului. Variatia adâncimii panzei freatici se datoreaza neuniformitatii grosimii orizonturilor permeabile, precum si neuniformitatile reliefului.

Schimburile de ape intre rauri si rezervele subterane este continuu, intr-un sens sau altul, dupa cum in rauri sunt niveluri maxime sau minime. Alimentarea din subteran este bogata, fapt ce impiedica fenomenul de secare a cursurilor de apa inventariate in Cadastrul Apelor. Aceasta fluctuatie a nivelului apelor din stratul freatic face ca frecvent sa apara apa subterana in zonele joase, cu fenomene de baltire.

Forajul geotehnic nu a interceptat orizontul acvifer.

Nivelul hidrostatic NHs conform masuratorilor efectuate in zona, se situeaza la adâncimea de cca. -5.50 m.

III.2. Date tehnice și funcționale ale obiectivului de investiții:

a) destinație și funcții:

Obiectivul principal îl constituie relocarea și gruparea specialităților ce funcționează astăzi în cele 9 pavilioane, împreună cu alte spații medicale și conexe necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, într-o nouă clădire a Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate.

Se va analiza posibilitatea menținerii și integrarrii în ansamblu corpului C5 pentru a găzdui secția de hematologie.

Capacitățile noului Spital Clinic Municipal Filantropia, Craiova, sunt formate din: sectorul de spitalizare continuă, spitalizare de zi, chirurgie de zi, zona de îngrijire ambulatorie, zona servicii de diagnosticare și tratament.

Spitalul va avea, de asemenea, și un compartiment pentru primiri urgențe, bloc operator cu 6 săli, serviciu de Anestezie și Terapie Intensivă și funcțiuni conexe. Se va acorda o atenție deosebită mamei și copilului, prin crearea unui centru dedicat, ce va cuprinde sectorul de

spitalizare, blocul de nașteri la standarde actuale, secție de pediatrie, compartiment neonatologie, cu ATI neonatologie, secția obstetrică-ginecologie.

În general, organizarea fizică de succes a fiecărui grup funcțional major implică co-localizarea funcțiilor atât pentru a minimaliza transportul inutil de persoane și materiale, cât și pentru a concentra utilizarea intensivă a capitalului, a spațiului și a echipamentului.

În plus, anumite componente necesită relații strânse cu celelalte din unul sau mai multe motive (ex. accesibilitate, flexibilitate în viitor, etc.). Aproape fiecare aspect al activității clinice ce are loc într-un spital modern necesită acces la serviciile de diagnosticare, astfel relația dintre acestea și zona primiri urgențe, ambulator, saloanele de spitalizare continuă și cele de spitalizare de zi, este critică pentru întregul model funcțional al spitalului.

Spitalul va avea un total de 228 paturi, distribuite astfel: pentru spitalizarea continuă a pacienților 180 paturi, 10 paturi pentru anestezie și terapie intensivă neonatală, 14 paturi în regim de spitalizare de zi, 4 paturi pentru FIV, și 20 paturi pentru anestezie și terapie intensivă. Suplimentar, se vor aloca paturi pentru însoțitori, distribuite cu precădere în zona dedicată mamei și copilului și neonatologie.

Acestea vor fi organizate și împărțite între specialitățile medicale, după cum urmează*:

. SECTORUL MEDICAL DE SPITALIZARE CONTINUĂ *:

. MEDICALĂ:

- Secțiile Obstetrica Ginecologie (I+II): 90 paturi ;
- Secția Pediatrie: 50 de paturi.
- Secția Neonatologie 50 paturi;

Din care:

Compartiment Prematuri	15 paturi
ATI Neonatologie	10 paturi

. ÎN REGIM SPITALIZARE DE ZI

- Spitalizare de zi: 18 paturi (4 paturi FIV+7 paturi pediatrie+7 paturi OG)

* Sectorul medical de spitalizare continuă va fi organizat în general unități de îngrijire a căte 30 de paturi, cuprinzând saloane de 1 persoană, de 2 persoane, 2 izolațioare cu presiune negativă și spațiile medicale comune și spațiile suport. Aceste unități vor constitui un modul funcțional repetabil, căruia îi corespunde un model de configurare spațial – arhitecturală, ce va constitui baza pentru modularea unei părți a sectorului de spitalizare continuă. Acest sistem facilitează crearea unor condiții mai bune de igienă și asepsie și posibilitatea unei organizări interioare flexibile, asigurând separarea interioară a secțiilor atunci când sunt necesare segregări funcționale pe subzone (diferențieri pe profiluri medicale, izolare pacienților cu risc septic, etc).

Zona de spitalizare dedicată mamei și copilului (specialitățile medicale obstetrică – ginecologie, pediatrie, neonatologie) va fi organizată conform cu specificul său medical, urmărindu-se sistemul de cazare al mamei și nou-născutului în același salon, cu posibilitatea de a avea camera nou-născuți supravegheata la comun, pentru a oferi ajutor de specialitate mamelor.

Structura funcțională propusă este cea considerată mai eficientă din punct de vedere spațial - funcțional și tehnico-economic. Structura funcțională propusă permite o flexibilitate mare, asigurând utilizarea la maximum a capacitaților tehnice și a resurselor umane, precum și circuite corecte din punct de vedere epidemiologic. Acestea vor fi detaliate în următoarele faze de proiectare.

Toate saloanele, rezervele și izolatoarele vor fi dotate cu grupuri sanitare proprii. Facilitățile vor respecta standardele internaționale de calitate, izolare și siguranță.

. SECTORUL DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT:

Spitalul va cuprinde un Compartiment pentru primiri urgențe, un Bloc Operator dotat cu 6 săli complet echipate, dintre care una destinată operațiilor de cezariană, precum și cu serviciu de Anestezie și Terapie Intensivă, cu 16 paturi.

. Centrul mama și copilul va cuprinde și blocul de nașteri, realizat în acord cu cele mai actuale practici curente.

. În cadrul spitalului va funcționa și un Centru de fizioterapie și recuperare medicală.

. Pentru a oferi servicii medicale complete în specialitățile vizate, noua clădire va cuprinde, pe lângă serviciile necesare tratamentului pacienților, și serviciile necesare diagnosticului (imagistică, explorări funcționale și endoscopie bronșică, endoscopie digestivă superioară și inferioară). Acestea vor deservi atât sectoarele de spitalizare, precum și compartimentul primiri urgențe și ambulatorul integrat.

Spitalul va cuprinde și un Ambulator integrat, nefragmentat, cu cabinete pentru fiecare dintre specialități, precum și săli de tratamente, explorări, conform Tabelului alocare spații (parte a prezentului studiu de prefezabilitate). Ambulatorul va avea acces facil din exterior.

. ALTE SPATII PENTRU SERVICII COMPLEMENTARE:

- SERVICII GENERALE, cuprinzând:

- zona de acces și servicii publice (recepție, spații așteptare, cafenea, spațiu comercial, camera ruugăciuni)
- birouri internări / externări
- spații pentru personal (vestiare pe categorii de personal, sala de mese și odihnă pentru personal)

- BLOCUL ADMINISTRATIV, ce cuprinde spațiile birourilor pentru departamentele necesare funcționării și administrației unității medicale: executiv, finanțier-contabil, resurse umane, juridic, etc.

-SERVICII SUPORT, cuprinzând:

- Farmacie centrală (cu zonă de preparare și prelucrare, depozitare, recepție marfă, eliberare medicamente către spital și spații pentru personal și suport); Se va analiza la fazele viitoare de proiectare posibilitatea ca distribuția produselor farmaceutice de la farmacia centrală să fie realizată printr-un sistem de tuburi pneumatiche.
- Sterilizare centrală
Va exista un departament centralizat de sterilizare și de aprovizionare cu materiale sterile, care să deservească întregul spital. Sterilizarea centrală va fi amplasată cu acces / legătură directă cu Blocul Operator, cu fluxuri distincte pentru materiale curate și pentru cele murdare.
- Banca de sânge și țesuturi
- Bucătărie de lapte
Va cuprinde zonele necesare pentru preparare alimente sugari, biberoane, spălare și pregătire biberoane, zonă distribuție și spații suport;
- Laborator analize medicale
Serviciile de laborator care vor fi furnizate în spital vor include: hematologie, biochimie, imunologie, citologie, diagnostic molecular, microbiologie, bacteriologie și virusologie.
- Bloc alimentar
Bucătăria și cantina pentru personal vor fi amplasate în spital, dar funcționarea bucătăriei și a cantinei pentru personal ar putea fi externalizată unor operatori externi. Sistemul de producție propus va fi sistemul de gătit / răcire, conform legislației în vigoare. Departamentul bloc alimentar va avea o zonă distinctă pentru primirea și descărcarea mărfil, a produselor alimentare.
- Spălătorie
Funcționarea serviciilor de spălătorie în spital ar putea fi externalizată, însă cerințele de spațiu necesare pentru un departament de spălătorie complet operațional vor fi incluse în proiect.
Lenjeria va fi schimbată printr-un sistem de schimbare a căruciorului zilnic, eliminând astfel necesitatea unui spațiu de depozitare de dimensiuni mari în spital. Distribuirea îmbrăcămintei pentru personal va fi centralizată.
- Bloc tehnic și logistic
Cuprinde spațiile necesare depozitarilor de materiale medicale și nemedicale din cadrul spitalului;
Funcționarea serviciilor de curățenie din spital ar putea fi externalizată, însă cerințele de spațiu necesare pentru depozitarea materialelor de întreținere vor fi incluse în proiect.
- Zona gestionare deșeuri

Spațiile destinate depozitării deșeurilor se recomandă a fi amplasate la subsol și vor include următoarele zone:

- .zona centrală pentru deșeuri, compusă din spații pentru depozitare cărucioare, depozitare și procesare a deșeurilor medicale, depozitare pentru deșeuri reciclabile necontaminate, deșeuri menajere și o zonă în exterior pentru containere deșeuri;
- .zona pentru depozitarea și curățarea cărucioarelor murdare;
- .zona destinată personalului angajat ce cuprinde birou, vestiar și toalete;
- .încăperi destinate depozitării deșeurilor vor fi amplasate în fiecare departament, de unde deșeurile vor fi colectate zilnic. Deșeurilor medicale vor fi colectate în conformitate cu normele actuale în vigoare, pe categorii de deșeuri. (medicale periculoase, reciclabile necontaminate, nereciclabile menajere).

- Proiectură

Cu acces facil către exterior.

- PARCARE (cca 83 locuri parcare autorisme):

Numărul necesar de locuri de parcare este calculat conform Regulamentului General de Urbanism, aprobat prin HG 525/1996, după cum urmează:

Funcții de sănătate: câte un loc de parcare la 4 persoane angajate, cu un spor de 10%, rezultând un total necesar de 83 locuri parcare, dintre care minim 5 locuri vor fi destinate persoanelor cu dizabilități.

Distribuirea locurilor de parcare în parcajul subteran / locuri la sol se va definitiva la fazele următoare de proiectare, în funcție de configurarea spațial volumetrică a clădirii, de dimensiunile și amplasarea clădirii pe teren, de configurarea acceselor, etc.

. SPĂȚII VERZI EXTERIOARE

Conform Regulamentului general de Urbanism, aprobat prin HG 525/1996, pentru construcțiile de sănătate se vor prevedea spații verzi, după cum urmează:

- aliniamente simple sau duble cu rol protecție

Conform Ordinului 914/2016 , se vor aloca 20mp/pat de spitalizare, respectiv un total de 5 060 mp.

Tabel 1: sumar estimare suprafețe departamente:

FUNCTIUNE/ DEPARTAMENT	S utilă	indice	S cd
1 SERVICII GENERALE	1.192	1.392	

1,1	Zona Acces si servicii publice	456	1,1	502
1,2	BIROU INTERNARI / EXTERNARI	268	1,4	375
1,3	SPATII PERSONAL	468	1,1	515
2	SECTORUL MEDICAL DE SPITALIZARE CONTINUA	5.049		7.574
2,1	Sectia PEDIATRIE 50 paturi	1.239	1,5	1.859
2,2	Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 1 45 paturi	1.122	1,5	1.683
2,3	Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 1 45 paturi	1.122	1,5	1.683
2,54	Sectia NEONATOLOGIE 50 paturi	1.566	1,5	2.349
	din care Compartiment PREMATURI 15 paturi			
	Compartiment ATI NEONATOLOGIE 10 paturi			
3	UNITATI SPITALIZARE DE ZI	1.024		1.536
3,1	Compartiment SPITALIZARE DE ZI OBS-GIN 7 paturi	357	1,5	536
3,2	Compartiment SPITALIZARE DE ZI COPII 7 paturi	302	1,5	453
3,3	Compartiment FIV 4 paturi	365	1,5	548
4	DIAGNOSTIC SI TRATAMENT	4.636		7.026
4,1	COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE OBS-GIN	503	1,5	755
4,2	COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE COPII	347	1,5	521
4,3	BLOC OPERATOR 6 SALI	1.114	1,5	1.671
4,4	SERVICIUL ATI 20 paturi	720	1,6	1.152
	in care ATI PEDIATRIE 12 paturi			
	ATI OBSTETRICA GINECOLOGIE 8 paturi			
4,5	BLOC NASTERI 6 Sali nastere individuale	553	1,5	830
4,6	IMAGISTICA	464	1,5	696
4,7	EXPLORARI FUNCTIONALE	301	1,5	452
4,8	ENDOSCOPIE DIGESTIVA	137	1,5	206
4,9	RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE COPII	497	1,5	746
5	AMBULATORIU INTEGRAT	485		728
6	BLOC ADMINISTRATIV	679		883
7	SERVICIU SUPORT (MEDICALE SI NONMEDICALE)	2.851		4.139
7,1	FARMACIE CENTRALA	166	1,3	216
7,2	STERILIZARE CENTRALA	258	1,3	335
7,3	BANCA SANGE	166	1,3	216
7,4	BUCATARIE DE LAPTE	190	1,3	247
7,5	LABORATOARE ANALIZE MEDICALE +PCR	377	1,3	490
7,6	BLOC ALIMENTAR	499	1,3	649
7,7	SPALATORIE/USCATORIE	327	1,3	425
7,8	BLOC TEHNIC SI LOGISTIC	648	1,3	842
7,9	GESTIONARE DESEURI	220	1,3	286
7,10	ANATOMIE PATHOLOGICA SI PROSPECTURA	333	1,3	433

SUBTOTAL 1	15.916	23.277
SPATII TEHNICE (18% din Subtotal 1)	4.190	
CIRCULATII PRINCIPALE (12% din Subtotal 1)	2.793	
PARCARE SUBTERANA (locuri)		1.500
SUPRAFATA TOTALA PROIECT		31.759
(suprafata construită desfasurată, inclusiv paraje și spații tehnice)		

* Standardele de spațiu sunt cele necesare pentru cele mai bune practici clinice, și care să faciliteze calitatea, siguranța și eficiența operațională și să optimizeze furnizarea de asistență medicală. Zonele funcționale nete sunt identificate și detaliate în documentul Alocare Spații (anexă), parte integrantă a prezentei documentații.

b) caracteristici, parametri, nivel de echipare și de dotare, date tehnice specifice, preconizate;

.CARACTERISTICILE VIITOAREI CONSTRUCȚII:

- În conformitate cu prevederile Legii nr. 10/1995 actualizată, ale HG 766/1997 pentru aprobatarea unor regulamente privind Calitatea în Construcții și ale Metodologiei de stabilire a categoriei de importanță a construcțiilor, aprobată prin ordinul MLPAT nr.31/N/1995, clădirea propusă se încadrează în categoria de importanță B - construcție de importanță deosebită.
- Conform normativului de proiectare antiseismică - Partea I – „Prevederi de proiectare pentru clădiri”, indicativ P 100-1/2013, clădirea se încadrează în clasa I de importanță.
- Gradul de rezistență la foc va fi II, conform normativului de siguranță la foc a construcțiilor P118-99.
- RISC MIC DE INCENDIU

.Organizarea spațial funcțională în cadrul clădirii se va detalia la fazele viitoare ale proiectului, cu respectarea următoarelor recomandări:

- Se va ține seama de:
 - a) categoriile de utilizatori;
 - b) specificul activităților;

c) condiționări tehnologice impuse de aparatura medicală și echipamentele (instalațiile) utilizate
d) criterii de igienă și asepsie.

- Accesele de diferite tipuri vor fi independente unul de altul, de asemenea fluxurile vor fi strict delimitate.
- Structura funcțională propusă va permite o flexibilitate mare, asigurând utilizarea la maximum a capacităților tehnice și a resurselor umane, precum și circuite corecte din punct de vedere epidemiologic
- Pentru evitarea apariției infecțiilor asociate asistenței medicale, a focarelor epidemice, în spital trebuie să se asigure circuite separate pentru:
 - Circuitul personalului – lift pentru personalul medical și auxiliar astfel încât personalul să nu se intersecteze cu pacientul decât în momentul în care este echipat corespunzător.
 - Circuitul pacientului
 - Circuitul vizitatorilor
 - Circuitul curate : echipamentului medical nesteril / circuitul lenjeriei curate/ circuitul alimentelor /circuitul medicamentelor/ circuitul materialelor sterile - lift dedicat acestora
 - Circuitul deșeurilor rezultate din activitatea medicală- spațiu de depozitare a deșeurilor, comun pe nivel, care să comunique cu un lift destinat doar transportului și eliminării acestora, care să fie menținut închis accesului pacienților cât și personalului care nu este responsabil cu eliminarea deșeurilor.
 - Circuitul lenjeriei murdare care poate să fie comun pe nivel în vecinătatea spațiului de depozitare a deșeurilor medicale.
- Clădirea va dispune de unul sau mai multe subsoluri ce vor cuprinde spațiile tehnice, zonele aprovizionare, parcajul, zonele de depozitare, etc

. Clădirea nouului spital va fi echipată cu toate instalațiile necesare: instalații sanitare, termice, electrice, ventilație-climatizare, gaze naturale, gaze medicale, instalații semnalizare și stingere incendii, sisteme de reglare a presiunii, sisteme automate pentru decontaminare, etc.

. Se va studia în fazele următoare posibilitatea ca distribuția produselor farmaceutice de la farmacia centrală către secții să fie realizată printr-un sistem automat de distribuire cu tuburi pneumatici, precum și posibilitatea ca distribuirea probelor de laborator să fie efectuată de asemenea prin intermediul sistemului tubular pneumatic.

. Spitalul va dispune de o zonă echipată cu tehnologie avansată, cu aparatură medicală performantă, de ultimă generație, respectiv un centru de diagnostic, care, în baza principiului eficienței, va fi accesibil atât pacienților spitalizați, cât și celor din ambulatoriu. Acesta va fi amplasat în aşa fel încât să fie accesibil pentru toate grupurile de pacienți și va fi compus din:

-Centrul de imagistică (dotat cu Rx, RMN, CT, mamograf, ecografie)

- Explorări funcționale și bronhoscopie
- Endoscopie digestivă superioară și inferioară

Departamentul de Imagoistică va rula un sistem complet de Arhivare a Imagineilor și Comunicații (PACS). Acesta va fi legat de infrastructura informatică și sistemul informațional spitalicesc (HIS) și va permite medicilor să acceseze în mod electronic imaginile obținute în urma investigațiilor cu raze X, RMN, CT etc. precum și rezultatele de laborator, în zonele de spitalizare și în timpul consultării pacientului.

. Se va lua în considerare posibilitatea ca spitalul să fie dotat cu sistemul HIS (sistem informațional spitalicesc, utilizat deja pe scară largă în numeroase țări). Spitalul ar trebui să planifice sisteme de înregistrări medicale pe baza unei înregistrări electronice complete, într-o manieră logică și pe etape. Aceasta va include codificarea punctului de serviciu și un identificator unic al pacientului în toate serviciile. Acest sistem ar conduce treptat către o nevoie redusă de spațiu pentru arhivarea dosarelor medicale.

Introducerea comenziilor în mod computerizat este necesar a fi implementată cât mai curând posibil. Aceasta este un proces de introducere electronică de către medic a instrucțiunilor pentru tratamentul pacienților (în special a pacienților spitalizați) aflați în îngrijirea sa.

. Pentru sistemul de depozitare din spital va fi implementat un sistem de control standard al stocurilor, în care cantitatea fixă a unui element trebuie menținută la îndemână pentru a susține operațiunile zilnice.

. Studiul de fezabilitate și Proiectul tehnic de execuție vor respecta următorii PARAMETRII TEHNICI pentru elementele de construcție și finisajele utilizate:

. COMPARTIMENTAREA INTERIOARĂ A SPAȚIILOR:

Compartimentările interioare vor fi realizate pentru a răspunde cerințelor:

- funcționale
- de rezistență la foc
- izolare acustică
- ecranare împotriva radiațiilor
- de protecție civilă, etc

. izolare acustică

Compartimentările interioare vor răspunde cerințelor de izolare acustică prevăzute de normativul C125-2013 Normativ privind acustica în construcții și zone urbane- partea III.

Limitele admisibile pentru nivelul de zgomot echivalent interior în unitățile funcționale din clădirile pentru activități sanitare, datorat unor surse de zgomot exterioare, sunt:

- | | |
|--------------------------------|---|
| - saloane 1-2 paturi: | 30 dB |
| - saloane terapie intensivă* | 35 dB (până la 60 dB în timpul funcționării agregatelor – instalație de oxigen, plămân artificial, etc) |
| - săli operație și anexele lor | 35 dB |

- cabine consultații	35 dB
- laboratoare	30 dB
- birouri administrative	40 dB
- birouri de lucru cu publicul	45 dB
- amfiteatre, săli de conferințe	35 dB
- săli de mese	45 dB

Limitile admisibile pentru nivelul de zgomot echivalent interior din unele spații tehnice aferente clădirilor pentru activități sanitare sunt:

- spălătorii, uscătorii, călcătorii, generatoare, electrocompresoare, etc: 85 dB
- bucătării 85 dB

Parametrii de izolare acustică minimă între unitățile funcționale din spital:

nr.crt	elemente despărțitoare de construcții între		valorile minime ale indicelui de izolare acustică R'w- dB
	unitatea funcțională/ nivel zgomot permis - dB	spații alăturate	
1	saloane cu 1-2 paturi [30 dB]	saloane adiacente	56
2		Săli tratamente	59
3		coridoare, birouri de administrație	51
4	saloane cu peste 3 paturi și saloane terapie intensivă [35 dB]	saloane adiacente	51
5		cabinete de consultații	51
6		Săli tratamente	56
7		Săli de operație și anexele lor	56
8		coridoare, birouri de administrație	46
9		amfiteatre, Săli de conferințe	61
10	Săli de operație și anexele lor [35 dB]	Săli de operație și anexele lor	56
11		saloane adiacente	51
12		cabinete de consultații	51
13		coridoare, birouri de administrație	46
14	cabinete de consultație [35 dB]	saloane adiacente	51
15		Săli tratamente	56
16		coridoare, birouri de administrație	46
17		amfiteatre, Săli de conferințe	61
18		saloane cu 1-2 paturi	51
19		coridoare	46

.FINISAJELE INTERIOARE :

Conform Ordinului nr. 914 / 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, finisajele din spațiile cu funcțiune medicală vor respecta următoarele cerințe:

- rezistente la dezinfecțanți;
- rezistente la decontaminări radioactive (după caz);
- fără asperități care să rețină praful;
- bactericide (în spațiile aseptice);
- negeneratoare de fibre sau posibile suspensii în aer;
- rezistente la acțiunea acizilor (în laboratoare și camere de tratament);
- se interzic materiale de finisaj care prin alcătuirea lor, sau modul de punere în operă, pot favoriza dezvoltarea de organisme parazite (gândaci, acarieni, mucegaiuri) sau substanțe nocive ce pot periclită sănătatea oamenilor.

Astfel, finisajele interioare vor fi alese astfel încât să corespundă rigorilor funcționale, să fie rezistente, ușor de întreținut și să personalizeze spațiile, conform funcțiunilor lor.

Condiții de rezolvare a pardoselilor:

- să aibă suprafața plană, netedă **dar antiderapantă**;
- să fie la același nivel pe **tot etajul**; eventualele denivelări survenite din cerințe tehnologice proprii unor servicii se vor prelua **prin pante de maxim 8%**;
- să fie realizate din materiale rezistente la uzură, care nu produc: praf și scame prin erodare, care nu se deformează sub acțiunea greutăților sau șocurilor mecanice și ale căror îmbinări sau rosturi de montaj nu crează pericol de agățare sau împiedicare;
- să fie lavabile (hidrofuge) ușor de întreținut, să permită **realizarea de reparații** în mod rapid, simplu, comod;
- să fie aseptice și să nu rețină praful în încăperile în care se cer condiții de igienă și asepsie mai severe ;
- să nu producă scânteie la lovire și să nu aibă potențial de încărcare electrostatică în încăperi în care se pot produce amestecuri explozibile în aer;
- să fie rezistente la acțiuni chimice ale substanțelor utilizate în spital (dezinfecțanți, reactivi, medicamente, chimicale de laborator);
- să fie incombustibile în încăperile în care se lucrează cu flacără liberă, materiale incandescente sau cu temperatură ridicată;
- să fie prevăzute cu pante de scurgere și sifoane în încăperile unde tipul de activitate presupune acumulări de apă pe pardoseală;

Condiții pentru plafoane :

Înălțimea liberă **minim** admisă după montajul plafoanelor suspendate este:

- Circulații:	2.40 m
- Spații medicale, saloane bolnavi:	2.80 m
- Săli operație	3.20 m

Condiții pentru finisajele peretilor:

Se vor utiliza diferite tipuri de finisaje ale peretilor, în funcție de destinația și cerințele spațiilor. Se vor respecta cerințele prevăzute pentru finisajele spațiilor cu funcțiune medicală, menționate mai sus.

Condiții de rezolvare a ușilor interioare:

- pe traseele de circulație ale pacienților ușile vor fi vizibile, având înscrișuri privind destinația încăperilor, vor avea sisteme de acționare simple, fără risc de blocare și nu vor avea praguri.
- prin modul de amplasare sau sensul de deschidere, ușile nu vor limita sau împiedica circulația, nu vor lovi persoanele care circulă sau își desfășoară activitatea.
- ușile batante precum și ușile amplasate transversal pe traseele de circulație vor avea geam la înălțimea corespunzătoare ochilor.

Ușile cu geam pe toată înălțimea pe traseele de circulație a pacienților pe targă sau în scaun rulant. În cazul în care se utilizează astfel de uși, partea inferioară a acestora se va proteja cu hare sau grile.

- ușile amplasate pe căile de evacuare și adiacent acestora sau cele care închid spații cu pericol de incendiu sau explozie vor respecta prevederile din normativul de protecție contra incendiului.
- ușile care închid încăperi în care se utilizează surse de radiații se vor ecrana corespunzător și vor purta marcaje sau semnalizări de atenționare (conform cu prevederile Normativului republican de lucru cu radiații nucleare).
- ușile care închid spații în care se lucrează cu substanțe ce degajă noxe, vor avea prevăzute sisteme de etanșare și vor purta marcaje de atenționare sau de interzicere a accesului, după caz.
- ușile culisante sau componentele culisante ale ghișeelor de relații cu publicul (pacienții) vor fi asigurate împotriva ieșirii din ghidaje.

Gabaritele ușilor se vor stabili în funcție de destinația încăperii, respectiv funcție de categoriile de utilizatori, gabaritele aparaturii, utilajelor și mobilierului, tipul mijloacelor de transport, precum și funcție de poziția ușii în sistemul căilor de evacuare.

- înălțimea liberă minimă a ușilor curente va fi:
 - min. 2,04 m
- lățimea liberă minimă a ușilor va fi:
 - min. 1,05 m la saloane bolnavi;
 - min. 1,40 m la săli operației și trasee pe care se deplasează bolnavi pe targă;

- min. 0,90 m la spațiile de diagnostic tratament;
- min. 0,80 m la grupuri sanitare.

.EFICIENȚA ENERGETICĂ:

În fazele următoare de proiectare a clădirii se va lăua în calcul implementarea unor măsuri în vederea atingerii unui nivel cât mai redus al consumului de energie, precum și pentru a asigura un impact cât mai mic posibil asupra mediului (amprenta de carbon).

În acest context, următoarele măsuri vor fi luate în considerare și analizate în vederea implementării lor, în cadrul fazelor viitoare de proiectare:

- Izolarea termică corespunzătoare a anvelopei clădirii și evitarea punților termice;
- Managementul controlului solar pe fațade;
- Designul spațiilor exterioare va urmări economia de apă și energie, precum și evitarea formării insulei de căldură, creând spații verzi cu pomi și plante locale, ușor adaptabile, ce necesită minimă irigație, ținând cont de clima și vânturile dominante în zonă.
- Utilizarea unor sisteme electro-mecanice ce contribuie la eficiența energetică a ansamblului spitalicesc, precum: panouri solare pentru producerea apei calde menajere, sisteme cu schimbătoare de căldură, sisteme de iluminat cu leduri, etc.
- Sisteme de economisire a apei, precum tratarea apelor uzate și reutilizarea lor pentru irigații, instalații sanitare cu vacuum, sisteme de economisire a apei la toalete, etc
- Economia de energie și minimizarea impactului asupra mediului vor fi în special urmărite în timpul execuției lucrărilor de construcție, prin: utilizarea materialelor locale pentru a minimiza energia incorporată, managementul corespunzător al deșeurilor din timpul execuției, prevenirea poluării, etc.

Proiectul noului Spital Clinic Municipal Filantropia va respecta cerințele fundamentale de calitate prevazute prin Legea 10/ 1995 privind calitatea în construcții, cu actualizările și completările ulterioare:

- a) rezistență mecanică și stabilitate;
- b) securitate la incendiu;
- c) igienă, sănătate și mediu înconjurător;
- d) siguranță și accesibilitate în exploatare;
- e) protecție împotriva zgromotului;
- f) economie de energie și izolare termică;
- g) utilizare sustenabilă a resurselor naturale.

Totodată, suplimentar față de cerințele tehnice descrise, se vor respecta toate legile, normele și reglementările tehnice în vigoare în România, la momentul întocmirii documentației :

- Legea 10/ 1995 privind calitatea în construcții, cu actualizările și completările ulterioare;

- Legea 350/2001 privind amenajarea teritoriului și urbanismul, cu actualizările și completările ulterioare;
- Legea 50/1991 privind autorizarea lucrărilor de construcții, cu actualizările și completările ulterioare;
- HG 766/1997 pentru aprobarea unor regulamente privind calitatea în construcții;
- HG 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice;
- Normativ NP 021/1997 – Proiectarea de dispensare și polyclinici pe baza exigențelor de performanță ;
- Normativ NP 015/1997 – Normativ privind proiectarea și verificarea construcțiilor spitalicești și a instalațiilor aferente acestora ;
- Ordin nr. 914 / 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare ;
- Ordin Nr. 1096/2016 - privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare ;
- Ordinul nr. 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare;
- Ordinul nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor;
- Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
- Ordinul nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;
- C 253/0-94 Înstrucțiuni tehnice de proiectare și execuție privind organizarea camerelor curate în domeniul sănătății (spitale, laboratoare și industria farmaceutică);
- Legea 106/1996 – Legea protecției civile;
- Normativ NP 177/1999 Norme tehnice privind proiectarea și executarea adăposturilor de protecție civilă în subsolul construcțiilor noi ;
- HG 862/2016 - pentru aprobarea categoriilor de construcții la care este obligatorie realizarea adăposturilor de protecție civilă, precum și a celor la care se amenajează puncte de comandă de protecție civilă ;
- C107/2005 – Normativ privind calculul termotehnic al elementelor de construcție ale clădirilor ;
- Ordin nr 2513/2010 pentru modificarea Reglementării tehnice „Normativ privind calculul termotehnic al elementelor de construcție ale clădirilor”, indicativ C 107-2005 ;

- NP 068/2002 – Normativ privind proiectarea clădirilor civile din punct de vedere al cerinței de siguranță în exploatare ;
- NP 051-2012 - Normativ privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap ;
- NP 135-2013 – Normativ privind proiectarea fațadelor cu alcătuire ventilată ;
- C 107/0-02 – Normativ pentru proiectarea și executarea lucrărilor de izolații termice la clădiri ;
- C 112 - 86 - Normativ pentru proiectarea și executarea hidroizolațiilor din materiale bituminoase la lucrările de construcții ;
- NP 063-2002 – Normativ privind criteriile de performanță specifice scărilor și rampelor pentru circulația pietonală în construcții ;

- Securitate la incendiu:
- Ordin MAI nr 163/2007 Normele generale de apărare împotriva incendiilor ;
- P118-99, P118-2/2013, P118-3/2015 – Normativele de siguranță la foc a construcțiilor ;
- NP 127/2009 – Normativ de securitate la incendiu a parcajelor subterane pentru autorurisme
- Ordinul MAI nr 1822/394 din 2004 privind clasificarea și încadrarea produselor pentru construcții pe baza performanțelor de comportare la foc ;

- alte reglementări și norme tehnice în vigoare la data realizării fazelor următoare de proiectare.

c) durata minimă de funcționare apreciată corespunzător destinației/funcțiunilor propuse;

50 ani

d) nevoi/solicitări funcționale specifice, după caz.

Acestea au fost detaliate la punctul III.2.a. De asemenea, detalierea spațiilor necesare pentru fiecare departament, grup funcțional în parte, precum și suprafețele necesare, sunt detaliate în documentul Alocare Spații, parte integrantă a prezentului studiu.

III.3. Aspecte sociale și de mediu

GOSPODĂRIREA DEȘEURILOR GENERATE DE AMPLASAMENT

În perioada de execuție:

În conformitate cu reglementările în vigoare, deșeurile vor fi colectate selectiv în funcție de caracteristicile lor, transportate în depozite autorizate sau predate unor operatori economici autorizați în scopul valorificării lor.

Depozitarea temporară a deșeurilor menajere sau asimilabile, deșeurilor de hârtie, a ambalajelor, se va face în containere /pubele amplasate pe o platformă betonată în incinta organizării de șantier. Se consideră un indicator de generare al deșeurilor menajere de 0,5 kg/pers/zi.

Deșeurile provenite din materialele de construcții, dacă nu se respectă graficele de lucru și se rebutează lucrări, vor fi depozitate pe categorii de deșeuri în spații special amenajate.

Antreprenorul are obligația, conform HG. 856/2002, cu modificările și completările ulterioare, să țină evidență lunară a colectării, stocării provizorii și eliminării deșeurilor către depozitele autorizate.

Deșeurile recuperabile vor fi puse la dispoziția beneficiarului pentru reutilizare sau valorificare, iar deșeurile provenite din construcții se vor colecta selectiv și vor fi gestionate pe categorii conform cerințelor legale aplicabile categoriilor de deșeuri.

Sortarea deșeurilor se va realiza la locul de producere, prin grija constructorului.

Responsabilitatea gestionării deșeurilor în perioada de execuție este a constructorului, dar aceasta va putea fi transferată unei terțe părți care are activitate autorizată de colectare, transport, sortare și valorificare de deșeuri.

Pământul și pietrișul rezultate din săpătură, precum și materialele generate de demolarea clădirilor existente pe amplasament, care nu se vor recupera la lucrare, vor fi reutilizate la drumuri locale sau se vor depozita în locuri acceptate de autoritățile locale.

Raportarea la autoritățile de mediu se va face în conformitate cu prevederile legislației specifice.

În perioada de exploatare

Echipa care va avea sarcina punerii în funcțiune a spitalului va pregăti un document de politică operațională detaliat pentru întregul spital, în conformitate cu noile responsabilități funcționale și cu bunele practici în domeniu. Se va furniza instruire întregului personal privind aplicarea politicii în noul mediu și în noile facilități, ca parte a programului de instruire inițială.

Politica operațională va încorpora principiile cheie ale unei politici sustenabile de management al deșeurilor și va lua toate măsurile care sunt în mod rezonabil aplicabile în scopul:

- reducerii deșeurilor la sursă;
- re-utilizării componentelor deșeurilor, atunci când acest lucru este sigur și se poate face;
- recuperării/reciclării celor elemente de pe fluxul deșeurilor acolo unde există disponibilitate;
- eliminarea deșeurilor finale cu cele mai adecvate mijloace ecologice.

Deșeurile generate în cadrul diverselor departamente ale spitalului se vor împărtăși în diverse categorii standard, care reflectă evoluții actuale și potențiale din viitor. Se estimează că până momentul punerii în funcțiune a spitalului, metodologiile de eliminare a deșeurilor și cerințele să ar putea dezvolta, mai ales în ceea ce privește reciclarea.

Principalele categorii de deșeuri generate în cadrul spitalului vor fi împărțite provizoriu după

cum urmează:

- deșeuri care necesită eliminare prin incinerare:
.tratarea/ eliminarea indicativă necesară este incinerarea de către o companie autorizată care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri care pot fi tratate:
. tratarea / eliminarea indicativă necesară este "aducerea în stare de siguranță" într-o locație permisă sau autorizată în mod corespunzător, de obicei stații de tratare alternativă (ATP-uri)¹. Totuși, aceste deșeuri pot fi eliminate și prin incinerare de către o companie autorizată care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri care provin din produsele de igienă:
.tratarea / eliminarea indicativă necesară este depozitarea sau incinerarea ca deșeuri menajere /obținerea de energie din deșeuri de către o companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri anatomicice destinate incinerării:
. tratarea / eliminarea indicativă necesară este incinerarea de către o companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri menajere (Clinic Municipale):
. tratarea minimă / eliminarea necesară este depozitarea, incinerarea ca deșeuri menajere/ obținerea de energie din deșeuri sau alt proces de tratare a deșeurilor menajere într-o locație autorizată, în care acest lucru este permis. Componentele reciclabile ar trebui îndepărtați prin separare, utilizând saci sau containere de culori diferite, care apoi vor fi colectate de către o companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri medicale destinate incinerării:
. tratare / eliminare indicativă în farmacie utilizând containere adecvate în ce privește siguranța și aprobate și incinerarea de către o companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri amalgam și alte deșeuri similare, de ex. materiale fotografice de la radiografii, folii de plumb de la ambalarea radiografiilor etc.:
. recuperare și depozitare utilizând containere standard adecvate; pentru colectarea lor se va avea în vedere o companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;
- deșeuri alimentare:
. macerare în bucătărie și eliminare la canal sau gestionarea ca deșeuri menajere, cu excepția cazului în care există un sistem de colectare separat și se apelează la o

¹ Prevederea se referă la planificarea tratării echipamentelor spitalicești în stații ATP, cum ar fi dispozitivele de sterilizare a deșeurilor medicale, pentru deșeuri periculoase, care pot fi utilizate și pentru alte categorii înainte de eliminarea finală.



companie autorizată în mod corespunzător, care deservește companie autorizată în mod corespunzător, care deservește Județul Dolj/ Municipiul Craiova;

Diversele tipuri de deșeuri vor fi pregătite în cadrul secțiilor spitalului, utilizând sistemul de saci sau containere pe coduri de culori, codificarea făcându-se în funcție de tipul deșeului care urmează a fi colectat. Sacii de culoare roșie vor fi utilizați pentru deșeuri medicale și periculoase, care vor fi eliminate prin incinerare de către o companie autorizată.

Deșeurile din stația de preepurare – nămol, grăsimi, se vor elimina prin contract cu un operator autorizat.

Acolo unde este necesar, conform practicii europene, unele produse care necesită incinerare, mai degrabă decât metode normale de eliminare, vor fi depozitate în containere speciale din motive de sănătate și siguranță, securitate sau prevenirea contaminării.

Se vor colecta cu regularitate diversele tipuri de deșeuri din secții și departamente, pentru a evita acumularea deșeurilor în mediul clinic și pentru a le transfера în containere cu roți, acoperite, având culori conform codurilor stabiliți (în funcție de cerințele companiei de salubritate) într-o zonă separată, îngrădită pentru siguranță, în spatele spitalului.

Deșeurile infectate / medicale / periculoase vor fi separate de deșeurile obișnuite într-o zonă care va asigura acces facil al vehiculelor de colectare adecvate. Zona va fi departe de zonele de gestionare a materialelor principale și de depozitele curate, precum și de zonele de distribuție, cum ar fi spălătoria și depozitul de efecte, zona de recepționare și distribuire a alimentelor.

Politica operațională va respecta în întregime politicile, legislația și reglementările UE și române referitoare la deșeuri și deșeuri periculoase, întrucât acestea au impact asupra funcționării interne și externe a spitalului, precum și cerințele autorităților locale și capacitatele acestora.

Politica de manipulare și eliminare a deșeurilor va fi de asemenea conformă cu controlul relevant al politicilor și bunelor practici privind infecțiile și sănătatea și securitatea în muncă.

III.4. Aspecte instituționale și de implementare

Ordonatorul principal de credite : Primăria Municipiului Craiova

Beneficiar : Spitalul Clinic Clinic Municipal Filantropia, Craiova

Sursa de finanțare : Bugetul Local, Bugetul de Stat, Fonduri Europene, Credite Bancare.

Responsabil de implementare: Spitalul Clinic Clinic Municipal Filantropia, Craiova

III.5. Rezultatele preconizate:

Realizarea obiectivului general al proiectului, respectiv constituirea noului Spital Clinic Clinic Municipal Craiova, va contribui la obținerea următoarelor rezultate:

- asigurarea accesului locuitorilor la servicii de sănătate de calitate, integrate, atât în regim de spitalizare, precum și în regim ambulator, pentru toate specialitățile deservite de Spitalul Clinic Clinic Municipal Filantropia, Craiova;

- relocarea și reorganizarea specialităților ce funcționează astăzi în pavilioane separate, împreună cu alte spații medicale și funcțiuni conexe, într-o nouă clădire a Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate.
- îmbunătățirea serviciilor medicale din sfera specialităților obstetrică-ginecologie, pediatrie, neonatologie;
- îmbunătățirea capacitatii de diagnostic și tratament datorită centrelor de diagnostic și tratament din cadrul noului spital, dotate cu tehnologie și echipamente performante de ultimă generație;
- realizarea unui ambulatoriu integrat pediatric functional, asigurându-se astfel continuitatea asistentei medicale de acest profil în același centru, prin oferirea de servicii medicale care nu sunt disponibile în prezent în regiunea Oltenia. Ingrijirile medicale ambulatorii vor putea fi acordate în urmatoarele specialități: pediatrie, cardiologie pediatrică, nefrologie pediatrică, diabet și boli de nutritie copii, endocrinologie pediatrică, dermatologie pediatrică, psihiatrie pediatrica, psihologie pediatrică, alergologie pediatrică, recuperare medicală pediatrică, genetica medicală.
- încurajarea și dezvoltarea serviciilor de îngrijiri medicale în regim ambulator și spitalizare de zi / chirurgie de zi, prin oferirea acestor tipuri de servicii în cadrul spitalului propus
- *Inființarea în cadrul spitalului a unui Centru de Fertilizare in vitro*
- *Inființarea unei Baze de recuperare fizică și neuromotorie pediatrică*

III.6. Costurile de investiție estimate prin raportare la obiective de investiții similare

Conform valorilor medii de investiție estimate de OAR (Ordinul Arhitecților din România), Valori medii estimate pentru Spitale Regionale de Urgență și , pentru acest tip de investiție, valoarea estimată este de 1.535 Euro/mp Scd, fără TVA.

Astfel, pentru o suprafață construită desfășurată estimată la 31 759,00 mp (inclusiv spații tehnice, paraje), valoarea de investiție estimată va fi de 48 750 000.00 Euro, fără TVA inclus.

În următoarea etapă de proiectare - Studiul de Fezabilitate/Dali, se poate stabili, pe baza analizei cost- beneficiu, măsura în care obiectele analizate contribuie la politica de dezvoltare a sectorului medical din România, precum și dacă calculul indicatorilor de rentabilitate socio-economică al proiectului este favorabil.

III.7. Costurile de exploatare și întreținere estimate prin raportare la obiective de investiții similare

Conform datelor furnizate de spital, cheltuielile pentru întreținere raportate pe anul 2019 au fost de 2 362 194 ron, în structura actuală, pavilionară, cu un fond construit învecit, cu eficiență energetică redusă.

Se apreciază că cheltuielile de întreținere (utilități) pentru noua clădire vor fi în jurul aceleiași sume, de cca 2 500 000 ron, chiar dacă spațiile vor fi mai generoase, datorită eficienței energetice a clădirii avută în vedere.

III.8. Analiza preliminară privind aspecte economice și financiare

Pentru investiția vizată, se va avea în vedere accesarea de fonduri europene nerambursabile și se vor urmări eventuale alte posibilități de cofinanțare de la bugetul local.

Analiza cost - beneficiu se va realiza la faza studiu de fezabilitate.

IV. Solutii fezabile pentru realizarea obiectivului de investitii

IV.1. Propunerea unui număr limitat de scenarii/opțiuni dintre cele identificate, care vor fi analizate la faza de studiu de fezabilitate:

Primul scenariu, considerat cel mai eficient din punct de vedere al utilizării la capacitate maximă a resurselor tehnice, umane și economice, precum și scenariul cu răspunsul cel mai bun din punct de vedere **clinic**, este cel descris și propus în cadrul acestui studiu de prefezabilitate, respectiv relocarea și gruparea specialităților ce funcționează astăzi în pavilioane, împreună cu alte spații identificate ca necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, inclusiv funcții conexe, într-o nouă clădire a Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate. Pentru acest obiectiv va fi necesară demolarea pavilioanelor existente pe amplasament, pentru a face loc noii clădiri, luând în considerare păstrarea, reabilitarea și reorganizarea pavilionului C10, cu valoare istorică și funcție de reprezentativitate.

Un *al doilea scenariu* identificat este cel în care se reabilitează și reorganizează pavilioanele existente și se construiesc noi pavilioane pentru spațiile suplimentare identificate ca fiind necesare.

Acest scenariu are dezavantajul major de a perpetua organizarea și structura fragmentată actuală, ce subminează calitatea serviciilor și atenuază munca multi-specialități, utilizarea metodelor clinice integrate, eficiența și chia, eficacitatea îngrijirii medicale; de asemenea, duce la creșterea timpului de deplasare al pacientilor, la întârzieri în furnizarea serviciilor, la creșterea costurilor și la utilizarea ineficientă a resurselor. Astfel, în acest scenariu nu se vor putea atinge toate obiectivele asumate prin prezentul studiu.

IV.2. Identificarea surselor potențiale de finanțare a investiției publice: fonduri proprii, credite bancare, alocații de la bugetul de stat/bugetul local, credite externe garantate sau contractate de stat, fonduri externe nerambursabile, alte surse legal constituite

- fonduri europene nerambursabile
- finanțare de la bugetul local

IV.3. Concluzii

Ca răspuns la situația și nevoile actuale din teritoriu (fragmentarea ridicată și neconformitatea infrastructurii spitalicești), este necesară îmbunătățirea infrastructurii spitalicești, prin relocarea și gruparea specialităților ce funcționează astăzi în diverse pavilioane, împreună cu alte spații medicale și conexe identificate ca fiind necesare pentru buna desfășurare a activității clinice, într-o nouă clădire a Spitalului Clinic Municipal Filantropia, Craiova, care să răspundă standardelor și cerințelor actuale de calitate și să faciliteze abordări integrate ale serviciilor de sănătate.

Acesta va oferi servicii de diagnostic și îngrijiri medicale la standarde de calitate ridicate, comparabile cu cele mai bune modele europene contemporane, servicii sigure, specializate și integrate, atât în regim de spitalizare continuă, cât și în regim ambulator și spitalizare de zi.

IV.4. Recomandări privind dezvoltarea scenariilor/opțiunilor tehnico-economice fezabile selectate pentru a fi studiate ulterior în cadrul studiului de fezabilitate

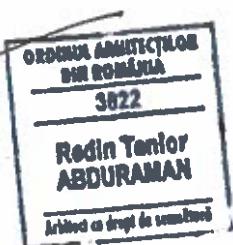
Se recomandă analizarea celor două scenarii prezentate la punctul IV.1 la faza studiu de fezabilitate, luând în considerare toate aspectele – tehnico-economice, clinice, al investiției inițiale, al costurilor de menenanță, al atingerii obiectivelor preconizate, etc

Întocmit,

Arh. Alexandra ARDELEANU

Şef proiect

arh. Redin ABDURAMAN



PROIECTANT GENERAL



str. Calea GRIVITEI nr.8-10, Bucuresti - 1
tel./fax 021 310 76 35 / 34

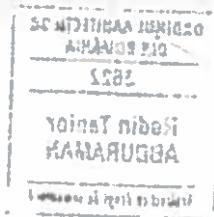
Data: 05.2021

Faza: PREFEZABILITATE

**CONSTRUIRE SPITAL ȘI FUNCȚIUNI CONEXE PENTRU SPITALUL DE PEDIATRIE "FILANTROPIA
" CRAIOVA
- STUDIU DE PREFEZABILITATE-**

ANEXA 1

ALOCARE SPAȚII



FUNCTIUNE/ DEPARTAMENT	S utilă	indice	S cd
1 SERVICII GENERALE	1.192		1.392
1,1 Zona Acces si servicii publice	456	1,1	502
1,2 BIROU INTERNARI / EXTERNARI	268	1,4	375
1,3 SPATII PERSONAL	468	1,1	515
2 SECTORUL MEDICAL DE SPITALIZARE CONTINUA	5.049		7.574
2,1 Sectia PEDIATRIE 50 paturi	1.239	1,5	1.859
2,2 Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 1 45 paturi	1.122	1,5	1.683
2,3 Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 1 45 paturi	1.122	1,5	1.683
2,54 Sectia NEONATOLOGIE 50 paturi din care Compartiment PREMATURI 15 paturi Compartiment ATI NEONATOLOGIE 10 paturi	1.566	1,5	2.349
3 UNITATI SPITALIZARE DE ZI	1.024		1.536
3,1 Compartiment SPITALIZARE DE ZI OBS-GIN 7 paturi	357	1,5	536
3,2 Compartiment SPITALIZARE DE ZI COPII 7 paturi	302	1,5	453
3,3 Compartiment FIV 4 paturi	365	1,5	548
4 DIAGNOSTIC SI TRATAMENT	4.636		7.026
4,1 COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE OBS-GIN	503	1,5	755
4,2 COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE COPII	347	1,5	521
4,3 BLOC OPERATOR 6 SALI	1.114	1,5	1.671
4,4 SERVICIUL ATI 20 paturi in care ATI PEDIATRIE 12 paturi ATI OBSTETRICA GINECOLOGIE 8 paturi	720	1,6	1.152
4,5 BLOC NASTERI 6 Sali nastere individuale	553	1,5	830
4,6 IMAGISTICA	464	1,5	696
4,7 EXPLORARI FUNCTIONALE	301	1,5	452
4,8 ENDOSCOPIE DIGESTIVA	137	1,5	206
4,9 RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE COPII	497	1,5	746
5 AMBULATORIU INTEGRAT	485		728
6 BLOC ADMINISTRATIV	679		883
7 SERVICII SUPORT (MEDICALE SI NONMEDICALE)	2.851		4.139
7,1 FARMACIE CENTRALA	166	1,3	216
7,2 STERILIZARE CENTRALA	258	1,3	335
7,3 BANCA SANGE	166	1,3	216
7,4 BUCATARIE DE LAPTE	190	1,3	247
7,5 LABORATOARE ANALIZE MEDICALE +PCR	377	1,3	490
7,6 BLOC ALIMENTAR	499	1,3	649
7,7 SPALATORIE/USCATORIE	327	1,3	425
7,8 BLOC TEHNIC SI LOGISTIC	648	1,3	842
7,9 GESTIONARE DESEURI	220	1,3	286
7,10 ANATOMIE PATHOLOGICA SI PROSECTURA	333	1,3	433
SUBTOTAL 1	15.916		23.277
SPATII TEHNICE (18% din Subtotal 1)			4.190
CIRCULATII PRINCIPALE (12% din Subtotal 1)			2.793
PARCARE SUBTERANA (locuri)			1.500

SUPRAFATA TOTALA PROIECT
(suprafata construită desfasurată, inclusiv paraje și spații tehnice)

31.759

ORDINUL ARHIVEZATOR DIN ROMÂNIA
3622
Redin Tanior ABDURAMAN
Arhivat cu drept la verificare



1.SERVICIİ GENERALE

1.SERVICIIS GENERALE

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
1,1	Zona Acces si servicii publice				456
	recepție	2	15	30	
	hol așteptare	2	50	100	
	Spațiu comercial	3	20	60	
	Cafenea	1	50	50	
	gs pacienti	3	10	30	
	gs personal	2	5	10	
	camera rugaciuni	1	40	40	
	camera paza si securitate	1	16	16	
	sala conferinte 80 locuri	1	120	120	

1.SERVICIIS GENERALE

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
1,2	BIROU INTERNARI / EXTERNARI				268
	Hol asteptare pacienti adulți	1	30	30	
gs		2	5	10	
	Birou internări de zi	1	20	20	
	Birou internări continue	1	20	20	
	Anexa birou internari	1	30	30	
	filtru - garderoba vestiar pacienti cu gs pe sexe - copii	2	20	40	
	filtru - garderoba vestiar pacienti cu gs pe sexe - femei parturiente/ginecopate	1	20	20	
	depozitare obiecte pacienti	2	30	60	
	birou externari	1	20	20	
	oficiu curatenie	1	8	8	
	gs personal	2	5	10	

1. SERVICII GENERALE

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
1,3	SPATII PERSONAL				468
	VESTIARE PERSONAL				206
	vestiare medici cu gs si dusuri pe sexe	2	50	100	
	vestiar personal auxiliar cu gs pe sexe	2	50	100	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	SALA DE MESE PERSONAL / BUFET				262
	sala de mese personal	1	150	150	
	linie autoservire	1	20	20	
	oficiu alimentar	1	30	30	
	spalator vesela	1	20	20	
	oficiu curatenie	1	8	8	
	depozit gunoi	1	12	12	
	grup sanitat	2	5	10	
	birou gestiune	1	12	12	

2. SECTORUL MEDICAL SI SPITALIZARE CONTINUA

2.SECTORUL MEDICAL SI SPITALIZARE CONTINUA

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
2,1	SECTIA PEDIATRIE 50 paturi				1.239
	ZONA ACCES				60
	recepție	1	20	20	
	hol așteptare, zona vizitatori	1	30	30	
	toalete vizitatori	2	5	10	
	CAZARE PACIENTI *				795
	salon 1 pat, inclusiv gs cu dus	16	20	320	
	salon 2 paturi, inclusiv gs cu dus	15	25	375	
	izolator, cu antecamere acces-iesire	4	25	100	
	SPATII MEDICALE SUPORT				198
	post de supraveghere	2	20	40	
	camera de lucru asistenti	2	20	40	
	cabinet	2	16	32	
	camera tratament	2	16	32	
	camera baie	2	16	32	
	camera de garda cu gs propriu	1	22	22	
	SPATII SUPORT				94
	oficiu alimentar	1	20	20	
	depozitare medicamente	1	8	8	
	ploscar	1	8	8	
	oficiu murdare	1	8	8	
	oficiu curatenie	1	8	8	
	depozit materiale si echipamente	1	12	12	
	depozit deseurii	1	8	8	
	depozitare targi, carucioare	1	16	16	
	SPATII PERSONAL				92
	birou medic sef sectie	1	16	16	
	birou asistenta sefa	1	16	16	
	camera medici/ sedinte	1	20	20	
	camera odihna	2	16	32	
	gs pentru personal	2	4	8	

*repartizarea numarului total de paturi in rezerve sau saloane de 2 persoane se va definitiva la faza de proiectare studiu de fezabilitate

2. SECTORUL MEDICAL SI SPITALIZARE CONTINUA

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
2,3	Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 1 - 45 paturi				1.122
	ZONA ACCES				60
	recepție	1	20	20	
	hol așteptare, zona vizitatori	1	30	30	
	toalete vizitatori	2	5	10	
	CAZARE PACIENTI				710
	rezerva 1 pat, inclusiv gs cu dus	13	20	260	
	salon 2 paturi, inclusiv gs cu dus	15	25	375	
	izolator, cu antecamere acces-iesire	2	25	50	
	camera alăptare cu gs	1	25	25	
	SPATII MEDICALE SUPORT				166
	post de supraveghere	2	20	40	
	camera de lucru asistenti	2	20	40	
	cabinet	2	16	32	
	camera tratament	2	16	32	
	camera de garda cu gs propriu	1	22	22	
	SPATII SUPORT				126
	oficiu alimentar	1	20	20	
	depozitare medicamente	1	8	8	
	ploscar	2	8	16	
	oficiu murdare	2	8	16	
	oficiu curate	2	8	16	
	oficiu curatenie	2	6	12	
	depozit materiale si echipamente	1	12	12	
	depozit deseuri	2	8	16	
	depozitare targi, carucioare	1	10	10	
	SPATII PERSONAL				60
	birou medic sef sectie	1	16	16	
	birou asistenta sefa	1	16	16	
	camera medici/ sedinte	1	20	20	
	camera odihna	2	16	32	
	gs pentru personal	2	4	8	

*repartizarea numerului total de paturi in rezerve sau saloane de 2 persoane se va definitiva la faza de proiectare studiu de fezabilitate

2.SECTORUL MEDICAL SI SPITALIZARE CONTINUA

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
2,4	Sectia OBSTETRICA - GINECOLOGIE 2 - 45 paturi				1.122
	ZONA ACCES				60
	recepție	1	20	20	
	hol așteptare, zona vizitatori	1	30	30	
	toalete vizitatori	2	5	10	
	CAZARE PACIENTI				710
	rezerva 1 pat, inclusiv gs cu dus	13	20	260	
	salon 2 paturi, inclusiv gs cu dus	15	25	375	
	izolator, cu antecamere acces-iesire	2	25	50	
	camera alăptare cu gs	1	25	25	
	SPATII MEDICALE SUPORT				166
	post de supraveghere	2	20	40	
	camera de lucru asistenti	2	20	40	
	cabinet	2	16	32	
	camera tratament	2	16	32	
	camera de garda cu gs propriu	1	22	22	
	SPATII SUPORT				126
	oficiu alimentar	1	20	20	
	depozitare medicamente	1	8	8	
	ploscar	2	8	16	
	oficiu murdare	2	8	16	
	oficiu curatere	2	8	16	
	oficiu curatenie	2	6	12	
	depozit materiale si echipamente	1	12	12	
	depozit deseurii	2	8	16	
	depozitare targi, carucioare	1	10	10	
	SPATII PERSONAL				60
	birou medic sef sectie	1	16	16	
	birou asistenta sefa	1	16	16	
	camera medici/ sedinte	1	20	20	
	camera odihna	2	16	32	
	gs pentru personal	2	4	8	

*repartizarea numarului total de paturi in rezerve sau saloane de 2 persoane se va definitiva la faza de proiectare studiu de fezabilitate

2.SECTORUL MEDICAL SI SPITALIZARE CONTINUA

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
2,5	SECTIA NEONATOLOGIE				1.566
	A.neonatologie si prematuri				889
	ZONA ACCES				103
	recepție	1	15	15	
	hol așteptare, zona familii	1	30	30	
	toalete vizitatori	2	5	10	
	birou secretariat	1	16	16	
	filtru acces personal	1	16	16	
	filtru acces parinti	1	16	16	
	PACIENTI NEONAT 25 paturi*				350
	rezerva mama + nou nascut tip rooming in, cu gs propriu	15	20	300	
	camera 10 paturi nou nascuti neonatologie	1	50	50	
	PACIENTI PREMATURI 15 paturi *				165
	camera 7 incubatoare prematuri	1	70	70	
	camera 8 incubatoare prematuri	1	80	80	
	supraveghere	1	15	15	
	SPATII MEDICALE SUPORT				134
	post de supraveghere	2	20	40	
	camera de lucru asistenti	1	20	20	
	cabinet	2	16	32	
	camera de garda cu gs propriu	1	22	22	
	camera alăptare cu gs	1	20	20	
	SPATII SUPORT				59
	depozitare medicamente	1	8	8	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozit materiale si echipamente	1	12	12	
	depozit deseuri	1	6	6	
	depozitare targi, carucioare	1	15	15	
	SPATII PERSONAL				78
	birou medic sef sectie	1	16	16	
	birou asistenta sefa	1	16	16	
	sala sedinte	1	20	20	
	camera odihna	1	16	16	
	gs pentru personal	2	5	10	
	*reparționarea numărului total de paturi și incubatoare pe camere se va definitivă la faza de proiectare studiu de fezabilitate				
	COMPARTIMENT ATI NEONATOLOGIE				677
	ZONA ACCES/filtrare				180
	hol așteptare, zona familii	1	30	30	
	toalete vizitatori	2	5	10	
	filtru vestiar personal, cu gs cu dusuri - pe sexe	2	20	40	
	filtru transfer material curat	1	12	12	
	filtru transfer material murdar	1	12	12	
	filtru vestiar apartinatori	1	15	15	
	filtru- transfer pacienti	1	20	20	
	pregatire incubatoare	1	16	16	
	spalare/depozitare patuturi	1	25	25	
	ZONA INGRIGIRE PACIENTI 10incubatoare				224
	camera incubatoare - ingr jiri speciale ATI neonatologie 10 posturi	1	100	100	

post de supraveghere	2	20	40
camera de lucru asistenti	1	20	20
camera de garda cu gs propriu	2	22	44
laborator determinari de urgență	1	20	20
SPATII SUPORT			59
depozitare medicamente	1	8	8
oficiu murdare	1	6	6
oficiu curate	1	6	6
oficiu curatenie	1	6	6
depozit materiale și echipamente	1	12	12
depozit deseuri	1	6	6
depozitare paluturi, incubatoare	1	15	15
SPATII PERSONAL			58
birou medic sef sectie	1	16	16
birou asistenta sefa	1	16	16
camera odihna	1	16	16
gs pentru personal	2	5	10
SPATII cazare parinti			156
dormitor cazare parinti , cu gs	5	20	100
chicineta zona cazare parinti	1	20	20
oficiu alimentar	1	20	20
camera discutii parinti	1	16	16

3.COMPARTIMENT SPITALIZARE DE ZI

3.SPITALIZARE DE ZI

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
3,1	SPITALIZARE DE ZI OBS-GIN - 7 PATURI				357
	ZONA ACCES				70
	recepție	1	15	15	
	asteptare	1	30	30	
	gs	2	5	10	
	filtru acces apartinători	1	15	15	
	SPATII PACIENTI				140
	rezerva 1 pat, inclusiv gs cu dus	7	20	140	
	SPATII MEDICALE SUPORT				56
	post supraveghere	1	16	16	
	camera de lucru asistenți	1	20	20	
	cabinet	1	20	20	
	SPATII SUPORT				51
	oficiu alimentar	1	15	15	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozit deseuri	1	6	6	
	depozitare materiale și echipamente	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				40
	birou multifuncțional	1	16	16	
	camera odihnă	1	16	16	
	gs pentru personal	2	4	8	

3.SPITALIZARE DE ZI

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
3,2	SPITALIZARE DE ZI PEDIATRIE - 7 PATURI				302
	ZONA ACCES				70
	recepție	1	15	15	
	asteptare	1	30	30	
	gs	2	5	10	
	filtru acces parinti	1	15	15	
	SPATII PACIENTI				140
	rezerva 1 pat, inclusiv gs cu dus	7	20	140	
	SPATII MEDICALE SUPORT				56
	post supraveghere	1	16	16	
	camera de lucru asistenti	1	20	20	
	cabinet	1	20	20	
	SPATII SUPORT				36
	oficiu alimentar	1	0	0	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozit deseuri	1	6	6	
	depozitare materiale si echipamente	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				0
	birou multifunctional				
	camera odihna				
	gs pentru personal				

3.SPITALIZARE DE ZI

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
3,3	COMPARTIMENT FIV - 4 PATURI				366
	ZONA ACCES				70
	recepție	1	15	15	
	asteptare	1	30	30	
	gs	2	5	10	
	filtru acces aparținători	1	15	15	
	SPATII PACIENTI				80
	rezerva 1 pat, inclusiv gs cu dus	4	20	80	
	SPATII MEDICALE SUPORT				140
	post supraveghere	1	16	16	
	camera de lucru asistenți	1	16	16	
	cabinet	1	20	20	
	camera recoltare barbati	1	16	16	
	camera prelevare femei	1	16	16	
	sala mici interventii	1	20	20	
	camera stocare lame, materiale biologice, etc dotata cu frigidere	1	16	16	
	laborator	1	20	20	
	SPATII SUPORT				51
	oficiu alimentar	1	15	15	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozit deseuri	1	6	6	
	depozitare materiale si echipamente	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				24
	camera odihna	1	16	16	
	gs pentru personal	2	4	8	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4,1	COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE PEDIATRIE				503
	ZONA ACCES				80
	acces autosalvari acoperit		<i>in exterior</i>		
	spatiu pentru triaj clinic	1	20	20	
	recepție	1	15	15	
	sala asteptare	1	30	30	
	grup sanitar (pe sexe)	3	5	15	
	SPATII PENTRU PACIENTI - TRIAJ, PRIMIRE, TRATAMENT				303
	camera reanimare (primire, stabilizare si monitorizare pacienti in stare critica)	1	30	30	
	consultare - tratare pacienti (paturi in sistem boxat)	1	60	60	
	zona supraveghere-monitorizare	1	15	15	
	camera de lucru asistenti	1	16	16	
	camera de garda cu gs	1	22	22	
	izolator 1 pat inclusiv gs si antecamere	2	30	60	
	filtru igienizare pacienti cu dus	1	8	8	
	depozitare obiecte pacienti - temporar	1	16	16	
	laborator teste de urgență	1	30	30	
	camera investigatii Rx	1	20	20	
	camera comanda	1	12	12	
	boxe vestiar pacienti	2	4	8	
	camera tehnica Rx	1	6	6	
	SPATII PENTRU PERSONAL				48
	camera medici	1	20	20	
	camera de odihna personal	1	20	20	
	gs pentru personal	2	4	8	
	SPATII SUPORT				72
	oficiu curate	1	8	8	
	oficiu murdare	1	8	8	
	oficiu curatenie	1	8	8	
	depozitare deseuri	1	8	8	
	depozitare materiale farmaceutice	1	8	8	
	depozitare materiale si echipamente	1	12	12	
	depozitare targi/brancarde/carucioare	1	20	20	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4,2	COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE OBSTETRICA GINECOLOGIE				347
	ZONA ACCES				80
	acces autosalvari acoperit		<i>in exterior</i>		
	spatiu pentru triaj clinic	1	20	20	
	recepție	1	15	15	
	sala asteptare	1	30	30	
	grup sanitar (pe sexe)	3	5	15	
	SPATII PENTRU PACIENTI - TRIAJ, PRIMIRE, TRATAMENT				247
	camera reanimare (primire, stabilizare si monitorizare pacienti in stare critica)	1	30	30	
	consultare - tratare pacienti (paturi in sistem boxat)	1	60	60	
	zona supraveghere-monitorizare	1	15	15	
	sala mici interventii/tratamente	1	20	20	
	camera de lucru asistenti	1	16	16	
	camera de garda cu gs	1	22	22	
	izolator 1 pat inclusiv gs si antecamere	2	30	60	
	filtru igienizare pacienti cu dus	1	8	8	
	depozitare obiecte pacienti - temporar	1	16	16	
	laborator teste de urgență	1	0	0	
	SPATII PENTRU PERSONAL				20
	camera medici	1	20	20	
	camera de odihna personal	1	0	0	
	gs pentru personal	2	0	0	
	SPATII SUPORT				0
	oficiu curate	1			
	oficiu murdare	1			
	oficiu curatenie	1			
	depozitare deseuri	1			
	depozitare materiale farmaceutice	1			
	depozitare materiale si echipamente	1			
	depozitare targi/brancarde/carucioare	1			

4. DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.3	BLOC OPERATOR				1.114
	ZONA APARTINATORI				36
	toalete apartinatori	2	4	8	
	camera asteptare apartinatori	1	16	16	
	birou consiliere apartinatori	1	12	12	
	ZONA FILTRE / TRANSFER				180
	filtru vestiar personal, cu gs cu dusuri - pe sexe	2	25	50	
	filtru transfer material curat	1	12	12	
	filtru transfer material murdar	1	12	12	
	recepție-secretariat	1	12	12	
	asteptare pacienti	1	25	25	
	filtru- transfer pacienti	1	20	20	
	depozitare paturi	1	12	12	
	pregatire paturi	1	12	12	
	spalare/depozitare targi	1	25	25	
	BLOC OPERATOR				777
	preoperator - pregatire pacienti (6 locuri)	1	60	60	
	sala operatiilor	6	60	360	
	spalator chirurgi	6	12	72	
	camera pregatire pacienti	6	12	72	
	camera postoperator	1	70	70	
	izolator postoperator , inclusiv sasuri acces	1	25	25	
	zona monitorizare si semnalizare postoperator	1	15	15	
	camera de lucru asistente	1	16	16	
	camera medici anestezisti	1	16	16	
	laborator pentru determinari de urgență	1	20	20	
	protocol operator	1	10	10	
	sala gipsare	1	25	25	
	anexa faze gipsare	1	16	16	
	SPATII PERSONAL				52
	birou medici	1	16	16	
	birou asistentă sefa	1	16	16	
	camera de odihna	1	20	20	
	SPATII SUPORT				69
	depozitare instrumentar murdar	1	10	10	
	depozitare materiale sterile și farmaceutice	1	8	8	
	depozitare aparatura	1	12	12	
	oficiu murdare	1	8	8	
	oficiu curatenie	1	8	8	
	oficiu curate	1	8	8	
	camera tehnica - electric	1	15	15	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.4	ATI 20 paturi				720
	ZONA APARTINATORI				34
	toalete apartinatori	1	6	6	
	camera asteptare apartinatori	1	16	16	
	birou consiliere apartinatori	1	12	12	
	ZONA FILTRARE				178
	filtru vestiar personal, cu gs cu dusuri - pe sexe	2	25	50	
	filtru transfer material curat	1	12	12	
	filtru transfer material murdar	1	12	12	
	filtru vestiar apartinatori	1	15	15	
	filtru-transfer pacienti adulti	1	20	20	
	filtru-transfer pacienti copii	1	20	20	
	depozitare paturi	1	12	12	
	pregatire paturi	1	12	12	
	spalare/depozitare targi	1	25	25	
	ZONA INGRIJIRE PACIENTI				408
	ATI pacienti obstetrica ginecologie, 1 pat	8	16	128	
	ATI pacienti pediatrie, 1 pat	8	16	128	
	zona monitorizare si semnalizare	2	24	48	
	camera de lucru asistenti	2	20	40	
	camera de garda medici anestezisti cu gs propriu	2	22	44	
	laborator determinari de urgență	1	20	20	
	SPATII MEDICALE SUPORT SI PENTRU PERSONAL				58
	birou medic sef sectie	1	16	16	
	birou asistent sef	1	16	16	
	camera odihna	1	16	16	
	gs pentru personal	2	5	10	
	SPATII SUPORT				42
	ploscar	1	6	6	
	depozitare	1	12	12	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozitare medicamente	1	6	6	

4. DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.5	BLOC NASTERI				553
	ZONA ACCES				70
	hol asteptare	1	40	40	
	camera familie	1	20	20	
	gs	2	5	10	
	ZONA TRIAJ				44
	birou moasa	1	12	12	
	cabinet triaj / examinare	1	16	16	
	cabinet ecograf	1	16	16	
	ZONA NASTERI				305
	vestiare filtru personal	2	15	30	
	vestiare filtru vizitatori	1	15	15	
	spalare vizitatori	1	8	8	
	sala nasteri, inclusiv gs	4	30	120	
	sala nasteri, inclusiv gs - septic	1	30	30	
	camera resuscitare nou nascuti	1	16	16	
	camera terapie postpartum 2 paturi	2	20	40	
	camera terapie postpartum - septic	1	16	16	
	spatiu lucru asistente	1	12	12	
	spatiu lucru asistente- zona septica	1	12	12	
	camera medicamente	1	6	6	
	SPATII PENTRU PERSONAL				66
	vestiare -filtre - personal cu dus si gs	2	20	40	
	camera odihna	1	16	16	
	gs	2	5	10	
	SPATII SUPORT				68
	oficiu alimentar	1	20	20	
	depozitare instrumentar si materiale sterile	1	12	12	
	oficiu curate	1	6	6	
	depozitare echipamente	1	12	12	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozitare deseuri	1	6	6	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.6	IMAGISTICA				464
	ZONA RECEPTIE				108
	recepție	1	20	20	
	sala așteptare	1	50	50	
	gs pe sexe	2	5	10	
	birou discutii	2	14	28	
	Rx				46
	camera investigatii Rx	1	20	20	
	camera comanda	1	12	12	
	boxe vestiar pacienti	2	4	8	
	camera tehnica	1	6	6	
	COMPUTER TOMOGRAF				78
	camera investigatii CT	1	40	40	
	camera comanda	1	12	12	
	boxe vestiar pacienti	2	4	8	
	camera injectare	1	12	12	
	camera tehnica	1	6	6	
	RMN				66
	camera investigatii RMN	1	40	40	
	camera comanda	1	12	12	
	boxe vestiar pacienti	2	4	8	
	camera tehnica	1	6	6	
	ECOGRAFIE				56
	cabinet ecografie	2	20	40	
	boxe vestiar pacienti	4	4	16	
	SPATII PENTRU PERSONAL				66
	birou medici	1	20	20	
	birou - multifunctional	1	16	16	
	procesare imagini	1	10	10	
	camera de odihna personal	1	20	20	
	SPATII SUPORT				44
	depozitare echipamente	1	20	20	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	depozitare deseuri	1	6	6	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.7	EXPLORARI FUNCTIONALE copii				301
	ZONA ACCES				67
	recepție	1	15	15	
	sala așteptare	1	30	30	
	gs pe sexe	2	5	10	
	birou discutii apartinatori	1	12	12	
	SPATII PACIENTI				146
	spalator medici	1	12	12	
	boxe vestilar pacienti pe sexe	2	6	12	
	camera bronhoscopie	1	34	34	
	anexa bronhoscopie - sterilizare	1	12	12	
	camera de lucru asistenti	1	16	16	
	laborator explorari functionale	3	20	60	
	SPATII PENTRU PERSONAL				32
	birou medici	1	16	16	
	camera odihna personal	1	16	16	
	gs personal	2	5	10	
	SPATII SUPORT				56
	depozitare echipamente	1	20	20	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu murdare	1	6	6	
	depozitare diverse	1	12	12	
	oficiu curatenie	1	6	6	

4.DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4,8	ENDOSCOPIE DIGESTIVA copii				137
	ZONA ACCES				<i>comune cu explorari functionale</i>
	SPATII PENTRU PACIENTI				121
	boxe vestiar pacienti pe sexe	2	6	12	
	camera pregatire pacienti-antecamera	1	12	12	
	spalare medici	1	12	12	
	camera endoscopie	1	40	40	
	camera sterilizare endoscop	1	10	10	
	camera trezire / pregatire	1	20	20	
	camera de lucru asistenti/supraveghere	1	15	15	
	SPATII PENTRU PERSONAL				16
	birou medici	1	16	16	
	camera odihna personal				<i>comuna cu explorari functionale</i>
	gs personal				<i>comuna cu explorari functionale</i>
	SPATII SUPORT				<i>comuna cu explorari functionale</i>

4. DIAGNOSTIC SI TRATAMENT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
4.9	RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE COPII				497
	ZONA ACCES pacienti ambulator				65
	recepție	1	15	15	
	sala așteptare copii	1	40	40	
	gs pe sexe	2	5	10	
	SPATII PENTRU PACIENTI				320
	vestiare pacienti, pe sexe, cu gs și dus	2	20	40	
	cabinet kinetoterapie	2	30	60	
	sala gimnastică medicală	1	60	60	
	sala terapie aparate	1	40	40	
	cabinet masoterapie proceduri uscate	1	20	20	
	cabinet masoterapie proceduri umede	1	25	25	
	unitate pneumoterapie - aerosoli	1	25	25	
	unitate pneumoterapie - inhalatii	1	25	25	
	unitate gimnastica respiratorie	1	25	25	
	SPATII PENTRU PERSONAL				68
	birou medici	2	16	32	
	birou multifunctional	1	16	16	
	camera odihna personal	1	20	20	
	SPATII SUPORT				44
	depozitare echipamente, materiale	1	20	20	
	oficiu curate	1	6	6	
	oficiu murdare	1	6	6	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	deseuri	1	6	6	

5. AMBULATOR INTEGRATION

5.AMBULATORIU INTEGRAT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
5	AMBULATORIU INTEGRAT				485
	ZONA ACCES				111
	recepție	1	15	15	
	birou, anexa	1	12	12	
	hol/spatiu asteptare	2	30	60	
	gs	3	8	24	
	SPATII PACIENTI				300
	zona pediatrie:				
	cabinet pediatrie	1	20	20	
	cabinet cardiologie	1	20	20	
	cabinet nefrologie pediatrica	1	20	20	
	cabinet diabet si boli de nutritie	1	20	20	
	cabinet endocrinologie	1	20	20	
	cabinet chirurgie	1	20	20	
	cabinet dermatologie	1	20	20	
	cabinet psihiatrie	1	20	20	
	cabinet psihologie	1	20	20	
	cabinet recuperare medicala	1	20	20	
	cabinet alergologie	1	20	20	
	cabinet genetica medicala	1	20	20	
	zona obs-gin:				
	cabinet obstetrica-ginecologie	2	20	40	
	sala de tratament/mici interventii obstetrica-ginecologie	1	20	20	
	SPATII PENTRU PERSONAL				30
	oficiu personal	1	20	20	
	gs pentru personal	2	5	10	
	SPATII SUPORT				44
	oficiu murdare	1	8	8	
	oficiu curate	1	8	8	
	oficiu curătenie	1	8	8	
	depozit deseuri	1	8	8	
	depozitare materiale si echipamente	1	12	12	

6.BLOC ADMINISTRATIV

6.BLOC ADMINISTRATIV

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
6	BLOC ADMINISTRATIV				679
	DEPARTAMENT EXECUTIV				109
	birou director general	1	16	16	
	birou director medical	1	16	16	
	birou director ingrijiri	1	16	16	
	secretariat	3	12	36	
	sala sedinte	1	25	25	
	DEPARTAMENT FINANCIAR SI CONTABIL				159
	birou director financiar	1	16	16	
	secretariat	1	12	12	
	birouri financiar open space	1	25	25	
	birou manager contabilitate	1	16	16	
	birouri contabilitate open space	1	25	25	
	sala sedinte	1	25	25	
	arhiva	1	20	20	
	casierie	1	20	20	
	ALTE DEPARTAMENTE				325
	birouri resurse umane	1	25	25	
	birouri managementul calitatii	1	16	16	
	birouri juridic	1	30	30	
	birouri achizitii	1	30	30	
	birouri IT	1	30	30	
	birouri administrativ - mentenanta	1	25	25	
	birouri medicale (controlul infectiilor, managementul cazurilor, etc)	3	16	48	
	birou manager (pentru fiecare departament)	6	16	96	
	sala sedinte	1	25	25	
	SPATII PERSONAL				70
	oficiu alimentar	1	20	20	
	camera odihna	1	30	30	
	gs pe sexe	2	10	20	

7.SERVICIISUPORT

7.SERVICIISI SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7,1	FARMACIE CENTRALA				166
	FARMACIE				102
	primire marfa -recepție	1	20	20	
	preparare și prelucrare medicamente	1	30	30	
	depozitare farmacie	2	20	40	
	eliberare medicamente	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				48
	filtru - vestiar personal cu gs cu dus	1	20	20	
	birou farmacist	1	12	12	
	oficiu personal	1	16	16	
	SPATII SUPORT				16
	oficiu curatenie	1	8	8	
	oficiu murdare / deseuri	1	8	8	

7.SERVICIISI SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7.2	STERILIZARE CENTRALA				258
	STERILIZARE				180
	primire materiale nesterile	1	15	15	
	depozitare temporara materiale nesterile	1	20	20	
	sortare, prelucrare primara	1	20	20	
	zona spalare	1	25	25	
	zona dezinfecție si curatare mecanica	1	25	25	
	zona sterilizare autoclave	1	20	20	
	racire, sortare, materiale sterile	1	20	20	
	depozitare instrumentar steril	1	20	20	
	distributie instrumentar steril	1	15	15	
	SPATII PERSONAL				48
	filtru - vestiar personal cu gs cu dus	1	20	20	
	birou evidenta	1	12	12	
	oficiu personal	1	16	16	
	SPATII SUPORT				30
	oficiu curatenie	1	6	6	
	oficiu murdare / deseuri	1	6	8	
	spalare carucioare	1	16	8	
	depozitare detergenti	1	6	8	

7.SERVICIISI SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7,3	BANCA DE SANGE				166
	BANCA DE SANGE				92
	recepție	1	20	20	
	camera de lucru	1	30	30	
	camera stocare sange si tesuturi	1	30	30	
	eliberare	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				52
	filtru - vestiar personal cu gs cu dus	1	20	20	
	birou	1	12	12	
	oficiu personal	1	20	20	
	SPATII SUPORT				22
	oficiu curatenie	1	6	6	
	oficiu murdare / deseuri	1	6	8	
	depozit materiale sanitare	1	6	8	

7. SERVICII SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7.4	BUCATARIA DE LAPTE - BIBERONERIE				190
	SPATIILE BUCATARIEI DE LAPTE				80
	primire vesela lapte (biberoane, canite, lingurite)	1	12	12	
	spalare si sterilizare vesela lapte (biberoane, canite, lingurite)	1	20	20	
	preparare alimente (paste, piureuri, lichide dietetice, lapte)	1	20	20	
	pregatirea biberoanelor	1	16	16	
	distributie	1	12	12	
	SPATII PERSONAL				48
	filtru - vestiar personal cu gs cu dus	1	20	20	
	birou asistenta dieteticiana	1	12	12	
	camera personal	1	16	16	
	SPATII SUPORT				62
	primire marfa	1	16	16	
	depozitare alimente neperisabile	1	16	16	
	depozitare alimente perisabile	1	16	16	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	oficiu deseuri	1	6	8	

7.SERVICIISUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7,6	LABORATOARE ANALIZE MEDICALE				377
	LABORATOR ANALIZE MEDICALE				195
	primire probe	1	15	15	
	laborator hematologie	1	30	30	
	laborator biochimie	1	30	30	
	laborator imunologie	1	30	30	
	laborator biologie moleculara - PCR	1	30	30	
	laborator microbiologie, bacteriologie, virusologie	1	30	30	
	laborator citologie	1	30	30	
	SPATII PERSONAL				96
	filtru - vestiar personal cu boxe, gs cu dus pe sexe	1	20	20	
	birou sef laborator	1	16	16	
	birou medici	2	20	40	
	oficiu personal	1	20	20	
	SPATII SUPORT				86
	depozit reactivi si sticlarie	1	16	16	
	camera spalare si sterilizare	1	16	16	
	camera rece	1	16	16	
	depozitare aparate	1	20	20	
	oficiu curatenie	1	6	6	
	oficiu murdare -deseuri menajere	1	6	6	
	oficiu murdare -deseuri medicale	1	6	6	

7.SERVICIISUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7,6	BLOC ALIMENTAR				499
	SPATIILE BUCATARIEI				272

camera pregatire legume-fructe

1

12

12

499

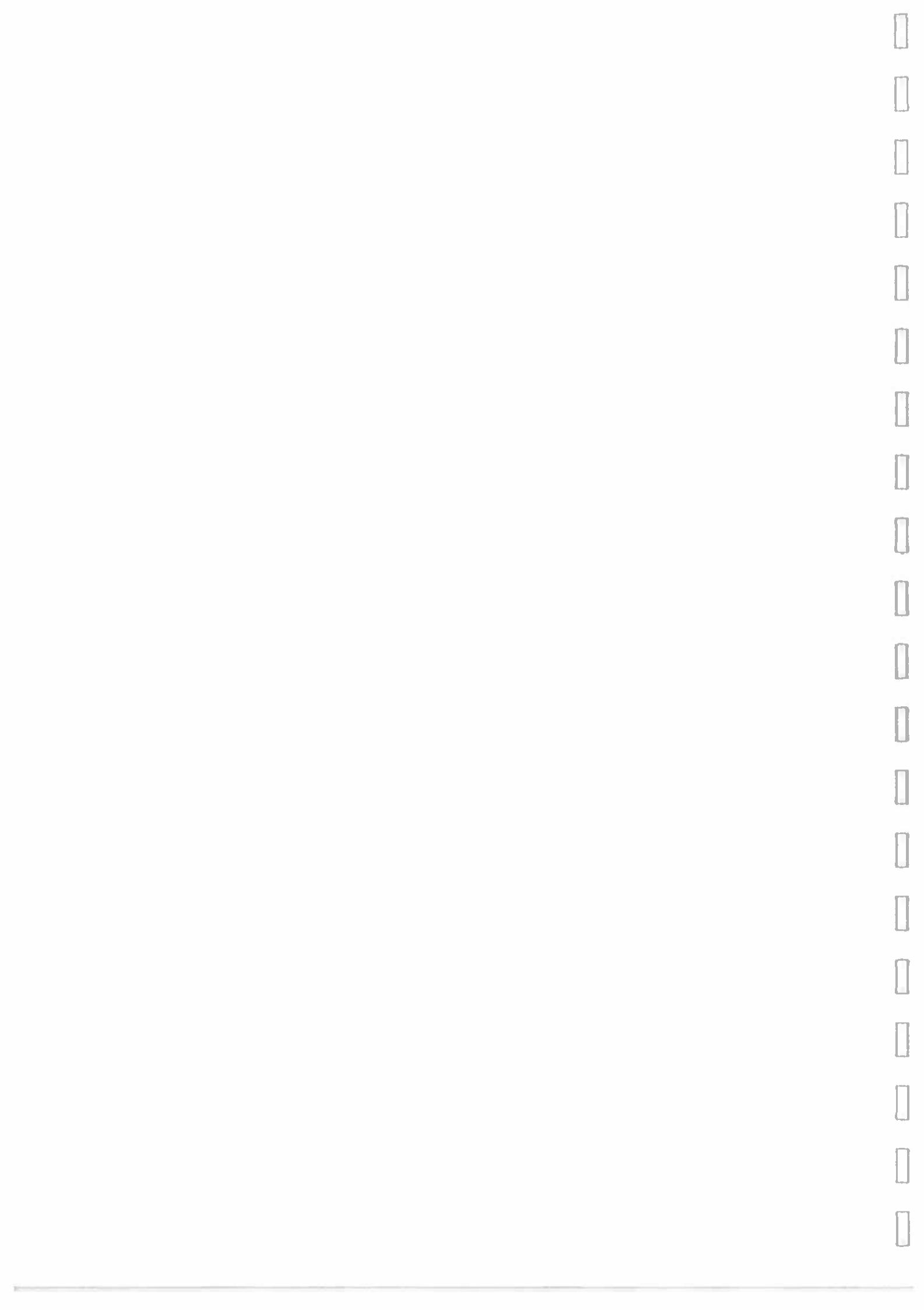
272

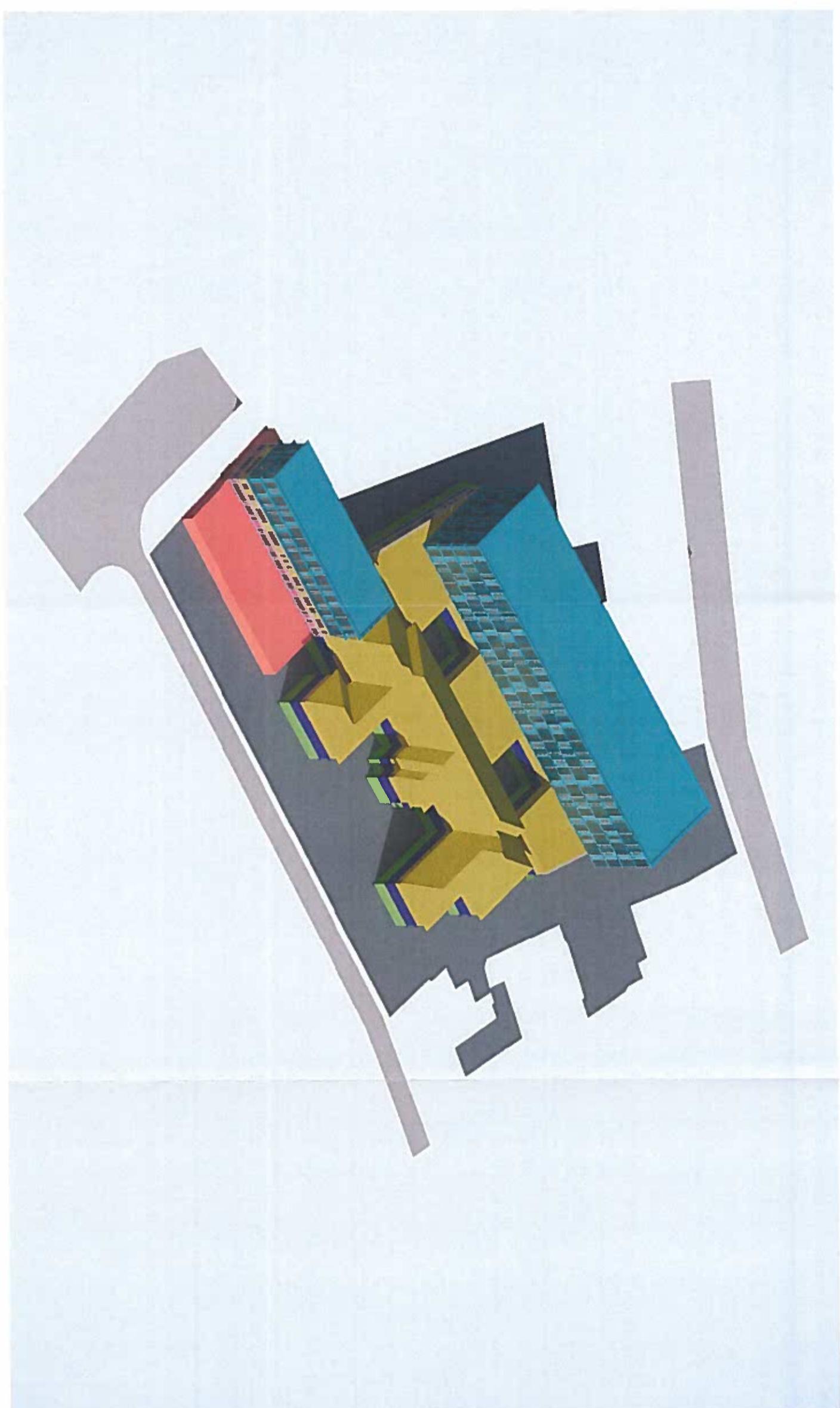
7.SERVICIISI SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7,7	SPALATORIE				327
	SPALATORIE				231
	primire si depozitare rufe murdare	1	20	20	
	depozitare carucioare murdare	1	15	15	
	spalare si dezinfecțare carucioare	1	15	15	
	dezinfecție rufe	1	20	20	
	camera spalare	1	25	25	
	uscatorie	1	25	25	
	calculatorie	1	25	25	
	reparatii rufe	1	20	20	

7.SERVICIISI SUPORT

COD	FUNCTIUNI	#NR UNITATI	Su min/ unitate	Su totala	SUB TOTAL
7.8	BLOC TEHNIC SI LOGISTIC				648
	DEPOZIT MEDICAL - materiale sanitare				135
	primire marfa - cu rampa descarcare	1	20	20	
	depozitare materiale sanitare mici	1	30	30	
	depozitare materiale sanitare mari	1	30	30	
	depozitare dezinfecțanti	1	20	20	
	depozitare echipamente de protecție	1	20	20	
	oficiu eliberare materiale sanitare	1	15	15	
	DEPOZIT ALTE MATERIALE				190
	primire marfa - cu rampa descarcare	1	20	20	
	depozitare alte materiale	1	20	20	
	depozitare lenjerie si uniforme medicale	1	20	20	
	depozitare materiale voluminoase	1	30	30	
	depozitare materiale de curatenie	1	20	20	
	depozitare mobilier	1	30	30	
	depozitare IT	1	30	30	
	oficiu eliberare materiale	1	20	20	
	ATELIERE / dezinfecțare paturi				195
	primire - depozitare paturi	1	30	30	
	spalare - dezinfecțare paturi	1	25	25	
	depozitare paturi curate	1	25	25	
	primire-depozitare dispozitive medicale	1	20	20	
	dezinfecție nivel înalt dispozitive medicale	1	20	20	
	depozitare dispozitive medicale curate	1	25	25	
	ateliere reparatii (mobilier, echipamente medicale, etc)	2	25	50	
	SPATII PERSONAL				108
	filtru - vestiar personal cu gs cu dus	2	20	40	
	birouri gestiune	4	12	48	
	camera personal	1	20	20	
	SPATII SUPORT				20
	oficiu curatenie	1	8	8	
	oficiu deseuri	1	12	12	





LEGENDA

	PARCARE
	CAZARE/SALOANE
	APROVIZIONARE SPATII TEHNICE STERILIZARE
	UPU IMAGISTICA INTERNARI
	BLOC OPERATOR BLOC DE MASTERN ATI
	AMBULATOR

LEGENDA

CAZARE/SALOANE

APROVIZIONARE
SPATII TEHNICE
STERILIZARE

UPU
IMAGISTICA
INTERNALI

BLOC OPERATOR
BLOC DE NASTERI
ATI

AMBULATOR

PARCARE

