



Nr.inregistrare _____

/ Data _____

EXPUNERE DE MOTIVE PRIVIND OPORTUNITATEA

PROIECTULUI DE HOTĂRÂRE

privind aprobarea documentației tehnico-economice,
a indicatorilor tehnico-economici faza SF și a descrierii sumare a investiției pentru obiectivul “ **Construcție în regim maxim de înaltime, cu funcții mixte(administrative, birouri și spital), împrejmuire și amenajare incintă și realizarea bransamentelor la rețelele utilitare pentru Spitalul Clinic Municipal de Urgență**” din **Timișoara ,str. Balta Verde, nr. 17**

1. Descrierea situației actuale

În vederea aprobării S.F., condiție obligatorie pentru continuarea contractului de prestare de servicii nr.28 din 12.03.2019 pentru realizarea “ **Construcție în regim maxim de înaltime, cu funcții mixte(administrative, birouri și spital), împrejmuire și amenajare incintă și realizarea bransamentelor la rețelele utilitare pentru Spitalul Clinic Municipal de Urgență**” din **Timișoara ,str. Balta Verde, nr. 17**, cu etapa a II-a, respectiv realizarea PT,DTAC,DDE,CS –Proiectul Tehnic și pentru cuprinderea în Programul de Dezvoltare Investiții 2019 a obiectivului, la cap. **66.02.06 Sanatate**, este necesară aprobarea documentației tehnico-economice, a indicatorilor tehnico-economici și a anexei privind descrierea sumară a investiției.

Clinicile de Obstretica-Ginecologie își desfășoară activitatea pavilionar, în două locații situate în Timișoara, Bulevardul 16 Decembrie 1989, respectiv str. Al. Odobescu însumând împreună o suprafață desfășurată de 6.620mp, din care 2.930mp pentru Clinica Obstretica, Clinica Neonatologie, Bloc de nașteri, spații medicale, anexe gospodărești și 3.690mp pentru Clinica Ginecologie, Clinica ATI, Bloc Operator, Laboratoare și spații gospodărești.

Imobilele datează din anii 1895 și 1897, sunt construite din cărămidă cu planșeu peste demisol din profile metalice boltisoare de cărămidă, celelate planșee și șarpanta fiind din lemn. Spațiile celor două imobile nu au avut ca destinație inițială clădiri care să adaptească prestarea de servicii medicale, ceea ce a îngreunat realizarea unor circuite care să asigure funcționalitatea secțiilor Clinice de Obstretica -Ginecologie cu 160 de paturi, secției Clinice Neonatologie cu 70 de paturi, secției Clinice ATI cu 16 paturi și a compartimentelor funcționale.

Activitatea medicală mai este îngreunată și de faptul că cele 2 secții sunt despartite de Bulevardul 16 Decembrie 1989, personalul medical și pacienții fiind nevoiți să traverseze acest bulevard pentru a accesa serviciile medicale organizate în cele 2 imobile de mai multe ori pe zi.

Datorită organizării pavilionare a activității medicale, costuri suplimentare sunt ocazionate de:

- chiria lunară pe care Fundația Caritatea le percepe pentru spațiul unde funcționează Clinica Obstretica;
- cheltuielile pentru asigurarea agentului termic pentru 2 locații cu centrala proprie și costurile salariale a formațiilor de lucru pentru cele 2 centrale termice;
- serviciile de pază pentru cele 2 imobile;
- sistemele informatice care trebuie să asigure legătura între cele 2 secții.

Clinicile de Obstretica-Ginecologie nu respectă regulile organizării spațiale și cerințele igienico – sanitare curente.

Diviziunile spațio-zonale din cele patru zone necesare "curat, murdar, intermediar și neutru" nu sunt pe deplin respectate, ceea ce duce la creșterea riscului de infecții nosocomiale și scăderea eficienței serviciilor medicale. Comunicarea între zonele medicale este anevoioasă, lungă și ineficientă și nu respectă aria de dimensiune

obligatorie, normele igienico-sanitare și reglementările / procedurile pentru mișcarea pacienților cu handicap (nu există rampă sau ascensor).

Deasemenea, zona saloanelor este prea mică în comparație cu numărul paturilor existente iar echipamentele sau dotările saloanelor sunt învechite iar în anumite cazuri inexistente.

Dimensiunea existentă a cladirilor Clinicilor de Obstetrică-Ginecologie nu permite dimensionarea în conformitate cu reglementările a celorlalte spații funcționale, și anume:

- sălile de operații;
- sălile adiacente care formează blocul operator;
- blocul de naștere;
- departamentul de urgență;
- spitalizarea de zi;
- cabinetele din ambulator;
- fertilizarea in-vitro.

Toate instalațiile (sanitare, apă, canalizare, electrice) sunt vechi și nu sunt adaptate pentru a face față nevoilor clinicii.

2. Schimbări preconizate și rezultate așteptate

După finalizarea “ S.F.” pentru obiectivul de investiții menționat, documentația a fost înaintată Comisiei Tehnico-Economice(C.T.E.) de verificare și avizare a documentațiilor tehnico-economice pentru lucrările de investiții și reparații capitale. Comisia a avizat condiționat varianta minimală, prin Fișa Tehnică nr. 10/13.06.2019 privind realizarea investiției “ **Construcție în regim maxim de înălțime, cu funcții mixte(administrative, birouri si spital), împrejurire si amenajare incinta si realizarea bransamentelor la rețelele utilitare pentru Spitalul Clinic Municipal de Urgenta**” din Timișoara ,str. Balta Verde, nr. 17

Obiectiv General:

Scopul investiției îl reprezintă realizarea unei clădiri noi pentru Clinica de Obstetrică și Ginecologie, în vederea relocării Clinicii de Obstetrică – Ginecologie din clădirile într-o clădire nou construită și echipată cu dotări medicale de ultimă generație și amenajată cu mobilier medical și mobilier nemedical.

Aceste investiții sunt realizate în vederea:

- creșterea calitatii serviciilor medicale prin realizarea unei noi clinici și dotarea acestora cu aparatură medicală performantă
- creșterea calitatii serviciilor de internare (satisfacția pacienților)
- creșterea calitatii condițiilor de muncă pentru personalul medical și personalul auxiliar

Clădirea Clinicii de Obstetrică și Ginecologie a fost dimensionată pornind de la elementele tehnice și funcționale descrise în tema de proiectare, Regim înălțime D+P+6E.

Însă, pe parcursul elaborării documentației tehnico-economice în vederea dimensionării corecte a clădirii în ceea ce privește respectarea standardelor și normativelor europene în vigoare în domeniul medical, s-a considerat necesară și oportună ca pentru asigurarea fluxurilor/circuitelor medicale, ca aceasta să fie dezvoltată în regim de înălțime: D+P+6E pe departamente/compartimente de sănătate, în conformitate cu Notificarea Direcției de Sănătate Publică nr. 570/9/E).

Clădirea proiectată cu destinația de maternitate are regim de înălțime S+Ds+P+4E+E5R cu următoarele înălțimi de nivel:

hE5R = 4.00 m

hE4 = 4.00 m

hE3 = 4.00 m

hE2 = 4.00 m

hE1 = 4.00 m

hP = 4.00 m

hDs = 4.00 m

hS = 3.50 m

Infrastructura: În plan orizontal, infrastructura (subsolul) pentru clădirea propusă este alcătuită din 3 corpuri cu următoarele dimensiuni maxime în plan:

C1 – 41.15m x 38.90m;

C2 – 36.30m x 38.90m;

C3 – 35.00m x 38.90m;

Gabarit infrastructura – 112.85m x 38.90m.

Corpurile infrastructurii sunt despartite de rosturi seismice de 20cm grosime.

Suprastructura: În plan orizontal, suprastructura propusa este alcatuita din 4 corpuri cu urmatoarele dimensiuni maxime in plan:

C1 – 31.35m x 38.90m;

C2a – 36.30m x 14.10m;

C2b – 36.30m x 14.10m;

C3 – 35.00m x 38.90m;

Gabarit suprastructura – 103.05m x 38.90m.

Corpurile suprastructurii sunt despartite de rosturi seismice de 20cm grosime.

Structura de rezistență a cladirii este una duala tip pereti si cadre de beton armat. Peretii structurali vor avea grosimea de 25cm si vor fi intariti cu bulbi 80x80cm la extremitati iar deasupra golurilor de trecere prin pereti se vor dispune rigle de cuplare. Stalpi vor avea sectiunea 80x80cm, grinzile transversale si longitudinale vor avea sectiunea 75x35cm. Placile vor fi de 25cm grosime. Toate elementele structurale ale suprastructurii se vor realiza din beton C35/45 conf NE 012-1/2007 pentru clasa de expunere XC2, armate conform detaliilor prevazute in documentatie

Infrastructura cadrii va fi o caseta rigida cu radier general de beton armat de 1,5m grosime asezat pe un strat de beton de egalizarea de 15cm, pereti de beton armat perimetrali cu sectiunea de 35cm. Pereti de beton armat la interior cu continuitate sub peretii din suprastructura, cu grosimea de 25cm, care vor fi intariti cu bulbi 80x80cm la extremitati iar deasupra golurilor de trecere prin pereti se vor dispune rigle de cuplare. Grinzile transversale si longitudinale vor avea sectiunea 90x50cm Placa peste subsol va fi de 30cm grosime. Toate elementele structurale ale infrastructurii se vor realiza din beton C35/45 resistent la agresiune chimica, conf NE 012-1/2007 pentru clasa de expunere XA1, armate conform detaliilor prevazute in documentatie.

Acoperis: Peste etajul 5 si partial peste etajul sunt prevazute plansee de beton armat de 25cm pentru terase necirculabile.

Materialele principale utilizate sunt:

beton armat în infrastructura C35/45 NE012/1-2007

beton armat în suprastructura C35/45 NE012/1-2007

armături pentru beton, OB37, Bst500c, conform STAS 438/1

Tamplariile exterioare constau in: pereti tip cortina cu structura din aluminiu vopsit in camp electrostatic si geam izoterm si tamplarii din aluminiu vopsit in camp electrostatic si geam izoterm, ambele solutii finisate in culoarea gri antracit.

Usile saloanelor si a spatiilor ce adapostesc pacienti vor fi rezistente la foc, conform cerintelor ISU in vigoare. Usile spatiilor ce nu se supun unor cerinte speciale se vor realiza din tamplarie de aluminiu vopsit in camp electrostatic.

Usile aflate pe traseele de evacuare vor fi rezistente la foc, conform cerintelor ISU in vigoare, se vor deschide, obligatoriu, catre exterior si vor fi dotate cu manere antipanica, dispuse in plan orizontal.

Finisajele interioare constau in:

Placaje ceramice pentru trafic intens in zona de acces, holuri si a spatiilor destinate publicului larg (insotitori pacienti);

Covor PVC antibacterian rezistent la trafic intens in zonele destinate pacientilor si cadrelor medicale;

Tapet PVC cu inaltimea +2,00m pe toate holurile spitalului destinate pacientilor si in baile si grupurile sanitare aferente spatiilor pentru cazare, cabinetelor si a salilor de tratament

Zugraveli lavabile anitbacterienepe baza de latex in toate spatiile clinicii

Elemente constructive de plafon:

Tavane din gipscarton dispuse la cota +3,00m fata de cota pardoselii in toate spatiile de cazare.

Tavane casetate medicale in zona holurilor, dispuse la cota min.+2,70m fata de cota pardoselii, pentru facilitarea accesului si mentenantei coloanelor de ventilatie;

Se vor lua în considerare soluțiile tehnice de realizare a plafonului fals din Blocul Operator.

Plafioane Săli de Operație

Plafioanele din sălile de operații vor fi construite din panouri metalice antibacteriene de tip ”sandwich,, compuse din 2 foi de tablă din aluminiu vopsite în câmp electrostatic pe ambele fețe.

Între cele doua fețe ale panoului se va afla o izolație minerala de inalta densitate min 100 kg/m³ care va oferi o protecție mecanică, termodinamică și acustică excelentă.

Ambele fețe ale panoului vor fi vopsite antibacterian min.60 μ grosim

Tratamentul antibacterian al panourilor va conține compuși din ioni de argint și trebuie să fie eficienți împotriva următoarelor tipuri de bacterii: *Escherichia coli*, *Klebisella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Typhimurim Salmonella*, *Listeria monocytogenes*, *Legionella pneumophila*, *Pseudomonas aeruginosa*.

Panourile sunt în construcție etanșă - spațiile dintre panouri fiind umpulte cu silicon special pentru camere curate, având o rezistență la suprapresiune de până la 500 Pa.

Suspendarea se va face cu tiranți reglabili.

Dimensiunile panourilor vor fi adaptate construcției existente ale sălilor de operații.

Tavanul metalic va fi clipsabil și etanș.Etanșarea panourilor metalice făcându-se printr-o garnitură specială.

Panourile metalice sunt acoperite sunt tratate antibacterian bazat pe compuși din ioni de argint.

Panourile vor fi montate pe o substructură metalică din profile suport încrucișate, legate împreună pentru a forma un grilaj rigid.

Principalele avantaje ale utilizării acestor tipuri de plafioane pentru sălile de operații sunt:

- Durabilitatea;
- Rezistența la coroziune, zgârieturi și șocuri mecanice;
- Rezistența chimică;
- Rezistența la microorganisme;
- Menținerea usoară;
- Rezistența la foc.

Plafonul va permite montarea cu ușurință a tuturor elementelor necesare, cum ar fi :

- Tavan de flux unidirecțional;
- Corpuri de iluminat general;
- Corpuri de iluminat special (lampă scialitică);
- Unități terminale gaze medicale (consolă chirurg);
- Senzori de gaze etc.

Elemente constructive de pereti si pardoseli:

Compartimentarile interioare din gips carton - se vor realiza din structuri metalice realizate din oțel zincat CW/UW 100 mm, Rigips, Knauf sau similar, cu grosime de 6mm, și dubla placare cu plăci din gips carton rezistente la foc pe fiecare față a peretelui. Sistemul folosit trebuie să fie unul agrementat și să conțină toate componentele sistemului. Plăcile din gips carton folosite în spațiile umede sunt cu caracteristici speciale, acestea fiind antiumezeala grosime minima 12,5mm. Izolatia peretilor va fi din vata minerala bazaltica 40kg/mc, in grosime de 10 cm.

Tencuielile uscate - se folosesc la acoperirea elementelor de constructie verticale. Combinate cu materiale izolatoare corespunzatoare pot realiza o imbunatatire a izolarii termice si/sau acustice. Acestea pot fi de mai multe feluri:

Tencuieli uscate pe structura independenta. Tencuiala uscata pe structura independenta corespunde ca executie si structura unei jumatați de perete montat uscat cu structura de montanti, panotati pe o singura parte.

Tencuieli uscate cu profile de fixare si bride de reglaj. In cazul tencuielii uscate cu profile de fixare, structura de sustinere se fixeaza direct de perete. Distanța dintre bride este, in cazul celor de metal de maximum 150 cm. Trebuie folosite mijloace de prindere adecvate suportului respectiv.

Tencuielile uscate cu panouri de gips-carton si gips adeziv. Tencuielile uscate nu pot fi executate decat pe suprafete verticale. Suportul trebuie sa asigure ipsosului de fixare o priza perfecta. In acest scop suportul trebuie sa fie uscat, plan si protejat de umezeala si trebuie sa prezinte suficienta rezistenta.

Inainte de montarea panourilor, trebuie indepartate tencuielile desprinse, vopsitoriile vechi si/sau murdaria. Suprafetele netede de beton trebuie prevazute, daca este cazul, cu un grund pentru asigurarea aderenței.

Suprafetele puternic absorbante (beton poros, s.a.) trebuie umezite sau tratate cu o vopsitorie adecvata pentru reducerea capacitatii de absorbtie. Neplaneitatile mai mari

trebuie compensate prin montarea de fasii din panou de gips – carton. La montare, panourile de gips – carton trebuie asigurate impotriva alunecarii. Ipsosul de fixare poate fi aplicat atat pe fata posterioara a panourilor, cat si pe suport.

Prelucrarea cu spaclul a suprafetelor din gips carton. Pentru a asigura un suport adecvat tratarilor ulterioare, este necesara prelucrarea cu spaclul a imbinarilor dintre panouri, cat si a punctelor de prindere.

Prelucrarea cu spaclu se poate face doar atunci cand nu mai pot apare modificari importante ale formei (de ex. in urma oscilatiilor de umiditate si temperatura, a executiei sapelor sau a tencuielilor). In timpul operatiunilor de prelucrare cu spaclul trebuie asigurata o temperatura a atmosferei si a constructiei de minim +50C.

Rosturile panourilor de gips – carton se inchid in functie de modul de executie al muchiei, cu sau fara strat de protectie, cu material de spaclu adecvat acestui scop. Ca material de spaclu se folosesc in general materiale de umplut rosturile, , mase de spaclu de dispersie sau materiale de spaclu pe baza de clei – celuloza, adecvat in mod expres pentru prelucrarea cu spaclu fara banda de armare.

Prelucrarea poate fi; cu banda de armare, fara banda de armare.

Prelucrarea cu spaclul trebuie executata corespunzator tratarilor ulterioare. Suprafetele care urmeaza sa fie prevazute cu finisaje ceramice care vor capata ulterior un strat de finisaj ceramic (placi), prelucrarea cu spaclul trebuie restransa la zonele rosturilor. Trebuie evitata depasirea cu material de spaclu a rostului. Suprafata trebuie sa fie libera de materiale de spaclu in surplus; sunt admise urmele de spaclu.

Toate suprafetele de spaclu trebuie sa fie netede, lipsite de urme de spaclu (de ex. in urma frecarii pentru slefuire). rosturile panourilor de gips– carton trebuie inchise coplanar si intreaga suprafata trebuie acoperita, in una sau mai multe etape de lucru, cu o prelucrare fina cu chit de ipsos, material special destinat acestui scop.

Intreaga suprafata trebuie sa fie neteda si fara urme de spaclu sau de slefuitor.

Inainte de asezarea unui strat sau pelicule, suprafata de gips – carton trebuie tratata cu un grund de profunzime adecvat.

Materialul folosit pentru grund trebuie sa fie compatibil cu straturile ulterioare. Vopsitoriile izolatoare strict necesare trebuie aplicate conform indicatiilor date de producator.

Goluri in peretii din gips carton. La marginea golurilor din pereti (de ex. ferestre, ghisee) trebuie introduse traverse intre montanti, daca este necesar, structura de sustinere trebuie rigidizata (de ex. cu profile tip UA din tabla de otel).

Pardoselile din cadrul cladirii trebuiesc executate din cadrul cladirii trebuie executată cu asigurarea cerintelor de confort, siguranta, igiena si durabilitate, folosind tehnologii si materiale moderne si performante. Deoarece activitatea spitalului conduce la un important trafic s-a prevazut utilizarea generala a unei pardoseli din covor PVC, omogen, grosime 2mm, aplicat pe o sapa autonivelatoare cu grosime 4-6 mm.

Pereți Săli de Operație

Pereții din sălile de operații vor fi construite din panouri metalice antibacteriene de tip ”sandwich,,, compuse din 2 foi de tablă din aluminiu vopsite în câmp electrostatic pe ambele fețe.

Sunt propuse urmatoarele categorii de lucrari:

- alimentarea cu apa rece menajera;
- alimentarea cu apa calda menajera;
- evacuarea apelor uzate menajere;
- evacuarea apelor uzate pluviale;
- instalatie incendiu cu hidranti interiori;

Prin prezentul studiu de fezabilitate se propune realizarea unei investitii într-o nouă clinică de Obstetrică-Ginecologie în Timișoara (construcție și dotare), infrastructură în care va fi relocată Clinica de Obstetrică – Ginecologie din Timișoara care funcționează în prezent.

Constructia ce se va realiza prin acest proiect, in care sunt prevazute departamentele/compartimentele de sanatate aferente.

Investitia propusa prin proiect este oportuna și justificata în primul rând de faptul că actuala clinica de Obstetrică-Ginecologie din Timișoara, operează într-o clădire veche de peste 125 de ani.

Clinica existentă nu mai respectă regulile organizării spațiale și cerințele igienico - sanitare. Diviziunile spațio-zonale din cele patru zone necesare "curat, murdar, intermediar și neutru" nu sunt pe deplin respectate, ceea ce duce la creșterea riscului de infecții nosocomiale și scăderea eficienței serviciilor medicale.

Comunicarea între zonele medicale este deficitara, lungă și ineficientă și nu respectă aria de dimensiune

obligatorie, normele igienico-sanitare și reglementările / procedurile pentru mișcarea pacienților cu handicap (nu există rampă sau ascensor).

Dimensionarea spațiilor nu este respectată. Astfel, zona saloanelor este prea mică în comparație cu numărul paturilor existente. Zona actuală a clinicii nu permite dimensionarea în conformitate cu reglementările celorlalte spații funcționale, și anume sălile de operații, sălile adiacente, blocul de naștere, dar în special departamentul de urgență, spitalul de zi, cabinetul de ambulator și in vitro fertilizarea. Toate facilitățile (sanitare, apă, canalizare, electrice) sunt vechi și grele pentru a face față nevoilor clinicii. În plus, evacuările de canalizare și apele uzate nu îndeplinesc cerințele de cupru. Cele mai multe saloane nu dispun de echipamentele minime necesare. Echipamentul medical este epuizat fizic și moral.

Totodată, din analiza datelor demografice și a stării de sănătate a populației la nivelul județului Timiș în 2017, reiese că la nivelul județului natalitatea înregistrează o tendință de creștere, fapt ce indică și o creștere a cererii pentru servicii medicale de calitate, servicii care în prezent nu pot fi asigurate decât pentru o anumită categorie de populație, în speță cei cu venituri ridicate și care pot apela la serviciile medicale private din țară sau din țara învecinată.

De asemenea, realizarea proiectului va contribui la dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel județean constituind o alternativă cost-eficace de asigurare a accesului populației, în special în mediul rural și a populațiilor vulnerabile, inclusiv populației de etnie Roma, la servicii de asistență medicală de bază, precum și o condiție necesară pentru restructurarea serviciilor specializate, prin creșterea numărului de servicii medicale și proceduri medicale care pot fi realizate în cadrul noii unități (a se vedea procedura de fertilizare in vitro care momentan nu se poate realiza în sistemul public de sănătate datorită lipsei dotărilor și condițiilor improprie).

În vederea realizării imobilului propus s-au conturat cate doua soluții pentru a putea analiza eficiența lor financiara. Din compararea celor două soluții tehnico-economice, pentru realizarea investiției se recomandă scenariul 2, acesta fiind mai eficient din punct de vedere economic și tehnic.

PRIMAR

Nicolae ROBU

**ȘEF BIROU CONSTRUCȚII INSTALATII
CONSTANTIN PASCU**