

SPITALUL DE BOLI CRONICE CĂLINEȘTI
NR.

APROB,
MANAGER
Ec.Marian CLIPICI

NOTĂ CONCEPTUALĂ

1.Informații generale privind obiectivul de investiții propus

1.1. Denumirea obiectivului:

„Extindere și dotare Spitalul de Boli Cronice Călinești”

1.2. Ordonator principal de credite/investitor: Consiliul Județean Argeș

1.3. Ordonator de credite (secundar/terțiar)-

1.4. Beneficiarul investiției: Spitalul de Boli Cronice Călinești

2. Necesitatea și oportunitatea obiectivului de investiții propus

2.1.Scurtă prezentare privind:

a) situația actuală:

”Spitalul de Boli Cronice Călinești”, funcționează în prezent, în clădirea C3, construit în anul 1985 și Grup gospodăresc + anexe în clădirea C5, construit în 1975 în care își desfășoară activitatea medicală următoarele secții:

- *Îngrijiri Paliative*
- *Boli Cronice*

- Îngrijirea paliativă alină suferința și îmbunătățește calitatea vieții persoanelor afectate de o boală cu speranță de viață limitată. Îngrijirea paliativă este o abordare holistică menită să amelioreze calitatea vieții pacienților și familiilor acestora, prin abordarea nevoilor fizice, psiho-sociale și spirituale asociate bolii amenințătoare de viață. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește îngrijirea ca ”abordare menită să amelioreze calitatea vieții pacienților și familiilor acestora, atunci când se confruntă cu probleme asociate bolilor amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea și tratarea impecabilă a durerii și a altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale.

- În România, îngrijirile paliative au debutat în anul 1992, când a fost înființată la Brașov Fundația HOSPICE Casa Speranței (HCS), ca organizație neguvernamentală de caritate, în parteneriat cu o organizație britanică de caritate, Hospices of Hope. Misiunea asumată de HCS a fost introducerea și dezvoltarea în România a îngrijirilor paliative. Un deceniu mai târziu, HCS a înființat la Brașov primul centru de servicii complexe de îngrijiri paliative și de educație în domeniul paliaticei. De atunci, HCS a fost permanent implicat în dezvoltarea serviciilor și în programe naționale și internaționale de educație în îngrijiri paliative. Fundația a jucat un rol important în promovarea și integrarea paliaticei în sistemul de sănătate din România. Asociația Națională de Îngrijiri Paliative (ANIP), înființată în anul 1997, din inițiativa Dr.Daniela Moșoiu, a avut o serie de contribuții importante la elaborarea unor reglementări specifice domeniului paliaticei, printre care noua lege a opioidelor (care reglementează accesul pacienților la medicația pentru tratamentul durerii), noi mecanisme de finanțare a serviciilor de îngrijiri paliative prin sistemul de asigurări de sănătate, normativele de personal din unitățile cu paturi de paliatie. Membrii ANIP au fost implicați activ în câteva proiecte pilot menite să amelioreze cadrul clinic al serviciilor și educației în domeniu. Cadrul legal de funcționare și mecanismele actuale de finanțare a serviciilor de paliatie au încurajat dezvoltarea treptată de noi servicii, mai ales ca unități cu paturi de internare. În prezent serviciile de îngrijiri paliative sunt oferite prin diferiți furnizori aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate în cadrul sistemului național de asigurări sociale de sănătate, ori cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale sau autoritățile locale pentru componenta socială a serviciilor de îngrijiri paliative.

- Normarea serviciilor pentru determinarea necesarului de paturi a fost stabilită de Ministerul Sănătății în Planurile Regionale de Servicii (2016).

- Normativul pentru unitățile cu paturi de îngrijiri paliative a fost reglementat de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate și este utilizat asigurarea personalului în unitățile cu paturi din întreaga țară.

- Conform normelor legale în vigoare, numărul de paturi de îngrijiri paliative (IP) se stabilește la după cum urmează: 25 paturi de IP la o populație de 125.000 locuitori. Astfel, în județul Argeș ar trebui să existe un număr de 125 paturi de IP (numărul de populație în Județul Argeș la data de 01.07.2020 era de 629.989 locuitori – sursa Direcția Județeană de Statistică Argeș).

- Pe cale de consecință, numărul de îngrijiri paliative va crește la nivelul Județului Argeș și nu numai.

b) efectul pozitiv previzionat prin realizarea obiectivului de investiții:

Extinderea și dotarea secției de îngrijiri paliative ar duce la asigurarea unor spații adecvate îngrijirilor medicale specifice, conform normativelor și standardelor de acreditare în vigoare pentru secția de îngrijiri paliative.

Impactul socio-economic al proiectului este major, prin creșterea gradului de confort al pacienților care vor beneficia de serviciile medicale acordate. Problemele pe care le poate

solutiona proiectul au o adresabilitate socială și profesională de maximă importanță, care poate fi rezumată astfel:

- tratamentul durerii și al altor simptome deranjante pentru a reduce disconfortul pacientului;
- oferă suport psihologic atât pacientului, cât și membrilor familiei;
- ajută la îmbunătățirea calității vieții pacientului, oferindu-i posibilitatea să rămână activ cât mai mult timp;
- se aplică din stadiile incipiente ale bolii, în asociere cu terapia clasică (chimio, radioterapie sau alte tratamente curative) pentru a putea identifica rapid factorii care influențează negativ calitatea vieții pacientului și pentru a-i putea adresa astfel încât aceștia să producă un disconfort cât mai mic sau deloc.
- Creșterea confortului hotelier al pacienților aflați în faza terminală cu implicații majore asupra vieții sociale a aparținătorilor;
- Crearea unor locuri de muncă, cu implicații pe termen mediu și lung asupra asigurării stabilității și perfecționării personalului;

c) impactul negativ previzionat în cazul nerealizării obiectivului de investiții:

Având în vedere standardele de acreditare din ce în ce mai riguroase, în viitor spitalul nu va mai putea obține acreditarea, datorită spațiilor insuficiente pentru desfășurarea activității medicale optime cât și a serviciilor hoteliere (saloane, băi, săli mese, sală așteptare aparținători, etc).

2.2. Prezentarea, după caz, a obiectivelor de investiții cu aceleași funcțiuni sau funcțiuni similare cu obiectivul de investiții propus, existente în zonă, în vederea justificării necesității realizării obiectivului de investiții propus

Nu există în zonă un alt imobil în care să se poată desfășura activitatea medicală, conform condițiilor impuse de normele legale specifice sectorului medical.

2.3. Existența, după caz, a unei strategii, a unui master plan ori a unor planuri similare, aprobate prin acte normative, în cadrul cărora se poate încadra obiectivul de investiții propus

Obiectivul de investiții propus poate fi finanțat prin **programul** “Investiții în infrastructura publică a unităților sanitare care furnizează servicii de recuperare”, **sursa de finanțare** Fondul European de Dezvoltare Regională (FEDR), **Priorități 2** : Servicii de reabilitare, paliativă și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.

2.4. Existența, după caz, a unor acorduri internaționale ale statului care obligă partea română la realizarea obiectivului de investiții: Nu este cazul

2.5. Obiective generale, preconizate a fi atinse prin realizarea investiției:

Extinderea și dotarea secției de îngrijiri paliative, ar duce la asigurarea unor spații adecvate îngrijirilor medicale specifice, conform normativelor și standardelor de acreditare în vigoare pentru secția îngrijiri paliative.

Deasemenea, realizarea obiectivului propus, ar duce la asigurarea unor spatii adecvate îngrijirilor medicale, conform normativelor si standardelor de acreditare in vigoare.

Execuția obiectivului de investiții va asigura desfășurarea activităților medicale în condiții optime și siguranță atât pentru personalul medical cât și pentru pacienți.

3. Estimarea suportabilității investiției publice

3.1. Estimarea cheltuielilor pentru execuția obiectivului de investiții:

valoare estimată= **12.527.504,00 lei** (TVA inclus),

3.2. Estimarea cheltuielilor pentru proiectarea, pe faze, a documentației tehnico-economice aferente obiectivului de investiție, precum și pentru elaborarea altor studii de specialitate în funcție de specificul obiectivului de investiții, inclusiv cheltuielile necesare pentru obținerea avizelor, autorizațiilor și acordurilor prevăzute de lege:

- Studii teren, documentatii suport, avize, tema de proiect si studiu de fezabilitate:

valoare estimată= 373.500,00 lei (TVA inclus)

3.3. Surse identificate pentru finanțarea cheltuielilor estimate (în cazul finanțării nerambursabile se va menționa programul operațional/axa corespunzătoare, identificată)

Pentru realizare Studii teren, documentatii suport, tema de proiect si studiu de fezabilitate în vederea depunerii proiectului pentru finantare din Fondul European de Dezvoltare Regionala (FEDR), **Prioritati 2** : Servicii de reabilitare, paliatie si spitalizari pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de imbatranire a populatiei, impactului dizabilitatii si profilului de morbiditate:

- Bugetul Consiliul Judetean Argeș
- Fonduri proprii al spitalului

4. Informații privind regimul juridic, economic și tehnic al terenului și/sau al construcției existente

Terenul unde se dorește extinderea clădirii spital se află în comuna Calinesti, str, Dr. Ion Craciun, nr. 484, judetul Arges, în suprafață de 26.696 **mp** care aparține domeniului public al Consiliului *Județean Argeș*, conform *H.C.J.* nr. 7/10.01.2020 și a extrasului de carte funciară 81532, având nr. Cadastral 81532 . Imobilul **nu este monument istoric**.

5. Particularități ale amplasamentului/amplasamentelor propus(e) pentru realizarea obiectivului de investiții:

a) descrierea succintă a amplasamentului/amplasamentelor propus(e) (localizare, suprafața terenului, dimensiuni în plan):

-amplasamentul propus pentru realizarea obiectivului de investiții este situat în comuna Calinesti, str, Dr. Ion Craciun, nr. 484, judetul Arges, pe un teren în suprafață de 26.696 **mp** care aparține domeniului public al Consiliului *Județean Argeș*.

b) relațiile cu zone învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile:

-în zona amplasamentului obiectivului de investiții propus există căi de acces, acestea făcând legătura între intrarea în curtea obiectivului, parcare și accesul în clădire.

c) surse de poluare existente în zonă:

- nu se cunosc
- d) *particularități de relief:*
 - din punct de vedere **geomorfologic**, comuna Călinești se află în partea de sud-est a județului Argeș, pe malul stâng al Argeșului.
- e) *nivel de echipare tehnico-edilitară a zonei și posibilități de asigurare a utilităților:*
 - în zonă există posibilitatea asigurării utilităților necesare realizării investiției.
- f) *existența unor eventuale rețele edilitare în amplasament care ar necesita relocare/protejare, în măsura în care pot fi identificate:*
 - vor fi identificate prin avizele eliberate de către deținătorii de rețele edilitare din zonă
- g) *posibile obligații de servitute:*
 - nu este cazul
- h) *condiționări constructive determinate de starea tehnică și de sistemul constructiv al unor construcții existente în amplasament, asupra cărora se vor face lucrări de intervenții, după caz:*
 - investiția se va realiza ținând seama de încadrarea clădirii în clasa de risc seismic ce se va realiza în perioada următoare, conform Listei de investiții aprobată de Consiliul Județean Argeș.
- i) *reglementări urbanistice aplicabile zonei conform documentațiilor de urbanism aprobate:*
 - plan urbanistic general/plan urbanistic zonal și regulamentul local de urbanism aferent – se va ține seama de condiționările impuse prin Certificatul de Urbanism și prin Autorizația de construire.
- j) *existența de monumente istorice/de arhitectură sau situri arheologice pe amplasament sau în zona imediat învecinată; existența condiționărilor specifice în cazul existenței unor zone protejate:*

În imediata apropiere nu există clădiri încadrate ca monument istoric

6. Descrierea succintă a obiectivului de investiții propus, din punct de vedere tehnic și funcțional:

a) destinație și funcțiuni:

Imobilul propus, cu funcțiunea de extindere a secției de îngrijiri paliative este situat funcțional în prelungirea secției de îngrijiri paliative existente, având în vedere că pacienții locuiesc pe termen lung în regim de spitalizare continuă.

Din aceste considerente, în afara condițiilor impuse de legislația medicală în vigoare, pentru funcționarea unei unități sanitare cu paturi în regim de spitalizare continuă – asigurarea tuturor circuitelor funcționale, separarea zonelor curate de cele murdare, zonele destinate personalului, necesitatea clarității în partiul funcțional pentru o desfășurare ușoară a activității personalului, spațiul minim prevăzut de lege din saloane, toate celelalte spații ce sunt necesare pentru desfășurarea activității medicale.

Imobilul își propune să poată asigura o capacitate mai mare de pacienți, decât avizul actual al MS, care este pentru 57 de paturi (cu un personal angajat cu carte de muncă norma întreagă și pe perioadă nedeterminată), întrucât evoluția actuală a persoanelor cu cancer și accidente vasculare este în continuă creștere, iar conducerea Spitalului deja a început demersurile pentru obținerea unei suplimentări a numărului de paturi.

b) caracteristici, parametri și date tehnice specifice, preconizate:

Imobilul are dimensiuni generale in plan de 800 mp suprafata construita, cu un regim de inaltime **P+2**.

Suprastructura se realizeaza din cadre de beton armat cu stalpi si grinzi , cu zidarie de inchidere din beton celular autoclavizat (BCA) , cu termoizolatie exterioara din vata bazaltica. Peretii interiori se vor realiza de asemenea din zidarie de BCA , cu o grosime care sa asigure protectia fonica (20cm).Planseele se realizeaza din beton armat turnat monolit .

Scarile vor fi realizate din beton armat conform normativelor in vigoare pentru evacuarea rapida a persoanelor cu dizabilitati (P118/1999- actualizat 2018). Se propune un lift de persoane , suficient dimensionat pentru transportul persoanelor pe targa.

Ca sistem de acoperire, pentru a mari rezistenta la foc a imobilului se propune o sarpanta metalica , cu o invelitoare din tabla profilatata Plannja. Se vor realiza toate accesoriile sarpantei - elemente de coama, jgheaburi , burlane si parazapezi.

Se vor realiza urmatoarele functiuni: saloane pacienti, cabinet medici, cabinet asistente, sala tratament, grupuri sanitare adaptate persoanelor cu mobilitate redusa si facilitati de asigurare a igienei corporale la pat pentru persoanele imobilizate, cada speciala pentru persoanele cu mobilitate redusa, posibilitatea de acces la spatiile exterioare, de relaxare – parc, scari interioare de acces, ascensor dedicat persoanelor cu dizabilitati sau celor cu mobilitate redusa.

Dotări: paturi speciale cu grilaj, EKG cu 6 canale, defibrilator, trusă de urgență, aspirator secreții, injectomate, canapea consultații, stație centrală monitorizare pacienți, sistem monitorizare a concentratiei de oxigen, troliu medicamente, elevatoare pt transportul pacientilor, scaune cu rotile, saltele anti-escare, noptiere vopsite in camp electrostatic, truse chirurgicale, televizoare, mese salon, scaune vizitator, cadre mers, wc mobil, surse de oxigen portabil, aparate masurat tensiunea, pulsoximetre, dulapuri medicamente, frigidere medicamente, aparate aer conditionat, sistem video monitorizare pacienti, sistem alarmare la grupurile sanitare, senzori antiincendiu cu sistem de alarmare si declansare automata, mese salon, scaune salon, sistem PC, imprimanta multifunctionala, frigidere pentru pacienti, banci de asteptare, lampa UV.

Finisajele interioare :

Pardoselile vor fi covoare PVC autonivelante de trafic intens antibacterian – respectiv tarkett , cu diverse modele astfel incat sa corespunda destinatiilor fiecarui spatiu – decorative in zonele de hol , imitatii de marmura pentru zonele comune , imitatii de lemn in saloane , simple in spatiile destinate serviciilor .

Peretii vor fi tencuiti si vopsiti cu var lavabil – alb in zonele de trafic, modele decorative in spatiile destinate pacientilor – saloane si spatii comune, simplu in zonele de servicii.

Se vor prevedea elemente de siguranta in toate spatiile destinate pacientilor- balustrade , manere de prindere , semnalizari tactilo-vizuale etc.

Balustrada de la casa scarii se va realiza din policarbonat translucid, pe structura metalica, pentru a evita folosirea ei in mod necorespunzator .

Finisaje exterioare :

Soclu placat piatra naturala, placaje piatra naturala, tencuieli praf de piatra cu var lavabil, tâmplărie exterioara din PVC, cu geam termoizolant, glafuri mozaicate, elemente decorative

polistiren extrudat, învelitoare tabla, apele pluviale se colectează în jgheaburi dreptunghiulare din tabla și se dirijează la sol prin burlane, perete cortina – tamplarie de aluminiu cu geam termoizolant cu aspect de oglinda, tencuiala decorativa

Se vor respecta toate circuitele de functionare.

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

Durată minimă de funcționare de 40 de ani, conform Catalogului privind clasificarea și duratele normale de funcționare a mijloacelor fixe (poziția 1.6.2. din tabel – Hotărârea nr. 2139 din 30 noiembrie 2004)

d) nevoi/solicitări funcționale specifice: Nu este cazul.

7. Justificarea necesității elaborării, după caz, a următoarelor documentații:

Tema de proiectare, Documentația de avizare a lucrărilor de intervenții (DALI), Documentații în vederea obținerii avizelor și acordurilor aferente, Proiect autorizație construire (PAC/DTAC), Proiect de organizare execuție (POE/DTOE), Proiect tehnic (PT), Detalii execuție (DE), Caiet sarcini (CS), Studiu de fundamentare a valorii resursei culturale referitoare la restricțiile și permisivitățile asociate cu obiectivul de investiții

Se impune elaborarea acestor documentații întrucât este necesară realizarea execuției investiției – Extindere și dotare Spitalul de Boli Cronice Călinești

- studiului de prefezabilitate, în cazul obiectivelor/proiectelor majore de investiții
- expertizei tehnice și, după caz, a auditului energetic ori a altor studii de specialitate, audituri sau analize relevante, inclusiv analiza diagnostic, în cazul intervențiilor la construcții existente:

Nu este cazul.

– unui studiu de fundamentare a valorii resursei culturale referitoare la restricțiile și permisivitățile asociate cu obiectivul de investiții, în cazul intervențiilor pe monumente istorice sau în zone protejate: nu e cazul.

DIRECTOR FIN. CONTAB.,

Ec. Madalina Zevedei