



Spitalul de Boli Cronice Călinești
Str. Dr. Ion Crăciun, Nr. 484, Județul Argeș -
România,
cod fiscal 31184060, Tel./Fax: 0248 545 575 /
0248651280,
E-mail: contact@spitaluldebolicronicecalinesti.ro



Nr. înreg. 663 / 07.02.2025



CĂTRE

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGEȘ

Vă transmitem alăturat nota conceptuală privind *Modernizarea, reabilitarea, dotarea Spitalului de Boli Cronice Călinești - sursa de finanțare* Fondul European de Dezvoltare Regionala (FEDR), **Priorități 2** : Servicii de reabilitare, paliative și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate.

Cu mulțumiri.

Manager interimar,

Ec. Clipici Marian



Director financiar contabil,

Ec. Zevedei Mădălina

SPITALUL DE BOLI CRONICE CĂLINEȘTI

Nr. 662 / 07.02.2025

APROB,
MANAGER
Ec. Marian Clipici



NOTĂ CONCEPTUALĂ

1. Informații generale privind obiectivul de investiții propus

1.1. Denumirea obiectivului:

„Modernizare, reabilitare, 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 ăsumată 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 prezenț 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 după cum urmează: 25 paturi de IP la o populație de 125.000 locuitori. Astfel, în județul Argeș ar trebui să funcționeze un număr de 125 paturi de IP raportat la populația județului 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:

Modernizarea, reabilitarea, 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 soluționa 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 fază 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:

Realizarea obiectivului propus - modernizarea, reabilitarea, 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.

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** (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:

- Temă de proiectare, documentație tehnică pentru obținerea Certificatului de Urbanism, studii de teren, alte studii de specialitate, documentații pentru obținere avize/ acorduri solicitate prin Certificatul de Urbanism, documentație de avizare a lucrărilor de intervenții și verificare tehnică de calitate

valoare estimată = 375.000 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 și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate:

- Bugetul Consiliul Judetean Argeș
- Fonduri proprii ale spitalului

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

Clădirea Spitalului de Boli Cronice Călinești a fost construită în anul 1985 și data în funcțiune între anii 1985 – 1988, are regim de înălțime P+2; orientare: fațada clădirii este orientată spre est.

Imobilul care face obiectul prezentei note este situat în intravilanul comunei Călinești, str. Dr. Ion Crăciun, nr. 484, județul Argeș, are suprafața de 26.696 **mp** și 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 Călinești, str. Dr. Ion Crăciun, nr. 484, județul Argeș, pe un teren în suprafață de 26.696 **mp** care aparține domeniului public al Consiliului Județean Argeș.

Conform schiței, zona propusă pentru modernizare, reabilitare, dotare se află:

- La etajul 2 al imobilului – spațiul destinat desfășurării activității medicale propriu-zise al secției de îngrijiri paliative – suprafață totală de 1.036,41 mp;
- La etajul 1 al imobilului – aripa dreaptă a clădirii, spațiul alocat serviciilor conexe îngrijirilor paliative – suprafață totală de 315,73 mp;
- La parterul imobilului – spațiul alocat Radiologiei – în suprafață totală de 78,66 mp.

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: – în baza expertizei tehnice, construcția se încadrează în clasa de risc seismic - Rs III

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:

Realizarea obiectivului de investiții preconizat are ca scop:

- crearea unei structuri funcționale care să respecte cerințele Ordinului Ministrului Sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative, ale 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 și implicit menținerea acreditării Spitalului de Boli Cronice Călinești;
- creșterea capacității de furnizare și diversificare a serviciilor medicale precum și îmbunătățirea permanentă a calității serviciilor medicale furnizate;
- creșterea gradului de adresabilitate al spitalului și evitarea listelor de așteptare pentru pacienții care au nevoie de internare prin spitalizare continuă în secția îngrijiri paliative

- crearea unui mediu adecvat obținerii unor performanțe superioare din partea întregului colectiv medical și implicit creșterea calității actului medical și a accesibilității populației la servicii medicale eficace și eficiente;

În cazul nerealizării obiectivului de investiții propus, nu se vor putea asigura servicii medicale prin spitalizare continuă la un nivel ridicat, având în vedere și numărul mare de solicitări pentru internare.

În aceste condiții, o parte din pacienți, majoritatea cu dizabilități sau cu mobilitate redusă, aflați în stadiu terminal vor fi nevoiți să apeleze la alte unități sanitare mai bine dotate cu aparatură specifică, aflate adeseori la distanțe considerabile față de domiciliul lor.

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 spațiul funcțional pentru o desfășurare usoară a activității personalului, spațiul minim prevăzut de lege din saloane, toate celelalte spații ce sunt necesare pentru desfășurarea activității medicale.

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

În cadrul proiectului se vor realiza activități de modernizare, reabilitare și dotare a spațiului cu destinația Îngrijiri Paliative.

Obiectivul de investiție îl reprezintă reabilitarea următoarelor spații, precum și dotarea acestora la un nivel corespunzător normelor, normativelor cât și a standardelor actuale conform UE.

- etajul 2 al clădirii (zona unde se desfășoară activitatea medicală propriu-zisă a secției de îngrijiri paliative – suprafață totală de 1.036,41 mp;

- etajul 1 al clădirii (aripa dreaptă a clădirii, spațiul alocat serviciilor conexe îngrijirilor paliative – suprafață totală de 315,73 mp;

- parterul imobilului – spațiul alocat Radiologiei – în suprafață totală de 78,66 mp.

Descrierea lucrărilor:

- Finisajele interioare sunt cele specifice spațiilor medicale: tencuieli simple și vopsitorii lavabile pentru domenii speciale, tapet PVC eterogen, covor PVC eterogen; plafoane de gips carton, plafon fals metalic pe zonele de circulație. Tâmplăria este realizată din PVC, iar tâmplăria exterioară din PVC cu geam termoizolant.

- Instalațiile sanitare – necesită înlocuire.

- Ușile de la saloane vor fi dimensionate astfel încât să permită evacuarea în caz de urgență.

Reabilitarea, modernizarea și dotarea:

- Saloane pacienți;
- Cabinet medici;
- Sala de tratament;
- Încăperi pentru conducerea medicală a secției: medic șef, asistent șef;
- Spațiu de lucru pentru asistenți medicali;
- Spații de socializare pentru pacienți/aparținători;
- Două (2) cabinete de consiliere;
- Spații de terapie;
- Spații de rugăciune pentru pacienți și aparținători;
- Cameră special amenajată pentru păstrarea timp de două (2) ore a pacientului decedat;
- Izolator pacienți suspecti de infecții asociate asistenței medicale;
- Grupuri sanitare adaptate persoanelor cu mobilitate redusă și facilități de asigurare a igienei corporale la pat pentru persoanele imobilizate; cadă specială pentru persoanele cu mobilitate redusă;
- Sală de mese, oficiu alimentar;
- Cameră de spălare-sterilizare a ploștilor și a altor recipiente ("ploscar");
- Spațiu de colectare a lenjeriei murdare și boxă de curățenie;
- Depozit de lenjerie curată;
- Cameră sterilizare material moale și instrumentar;
- Posibilitate de acces la spații exterioare de relaxare – parc;
- Scări interioare de acces la etajul 2;
- Ascensor dedicat persoanelor cu dizabilități sau celor cu mobilitate redusă;

Dotare secție îngrijiri paliative:

Instalație gaze medicale - 1 buc

Paturi speciale cu grilaj – pat articular (balustradă laterală) – 57 buc

Noptiere vopsite în câmp electrostatic – 57 buc

Canapea consultații – 3 buc

Trolu medicamente – 3 buc

Elevator pentru transportul pacienților – 5 buc

EKG cu 6 canale – 3 buc
Defibrilator – 2 buc
Trusa de urgență – 1 buc
Trusă chirurgicală 2 buc
Aspirator secreții – 10 buc
Injectomat automat – 5 buc
Infuzomat cu stativ – 5 buc
Pompă nutriție – 5 buc
Statie centrala monitorizare pacienti + 20 monitoare funcții vitale – 1 buc
Scaune cu roțile – 15 buc
Saltele anti-escare – 57 buc
Televizoare – 15 buc
Frigidere pentru pacienți – 15 buc
Mese salon – 15 buc
Scaune vizitator – 30 buc
Cadre mers – 10 buc
Wc mobil – 10 buc
Aparat masurat tensiunea – 10 buc
Pulsoximetre – 10 buc
Dulap medicamente – 6 buc
Frigider medicamente – 3 buc
Mese sala de mese – 5
Scaune sala de mese – 20
Sistem PC cu mouse și tastatură – 5 buc
Imprimantă multifuncțională – 5 buc
Vestiare personal – 25 buc
Bănci așteptare – 5 buc
Lampă UV NBVE 110 W, mobilă, cu flux – 4 buc

Dotare radiologie:

Echipament radiologie cu dotări aferente – 1 buc
Ecograf multidisciplinar – 1 buc

Sort protecție echivalent Plumb – 1 buc

Calculator – 2 buc

Imprimantă multifuncțională – 2 buc

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

Durată minimă de funcționare se va stabili de către o comisie tehnică.

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 – Modernizare, reabilitare, dotare secție îngrijiri paliative - 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 FINANCIAR CONTAB

Ec. Mădălina Zevedei

