



SC TESSERACT ARCHITECTURE SRL

Adresă de corespondență: Calea Floreasca, Nr. 60, Et. 3, București, România

RO 34857055 J32/734/2015

hello@tesseract-architecture.com

ACEST DOCUMENT ȘI INFORMAȚIILE CUPRINSE ÎN EL SUNT PROPRIETATEA SC TESSERACT ARCHITECTURE SRL ȘI NU POT FI UTILIZATE, TRANSMISE SAU REPRODUSE, PARȚIAL SAU ÎN ÎNTREGIME, FĂRĂ AUTORIZAREA SCRISĂ A AUTORULUI. UTILIZAREA DOCUMENTULUI TREBUIE SĂ FIE CONFORMĂ CELEI PENTRU CARE A FOST ELABORAT. DOCUMENTUL ESTE VALABIL NUMAI CU SEMNĂTURILE ÎN ORIGINAL DE CULOARE ALBASTRĂ ȘI ȘTAMPILELE ÎN ORIGINAL.

Obiectiv de investiții

**SERVICII ELABORARE DALI PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTIȚII
"REABILITARE SECȚIE ATI DE LA SJUP"**

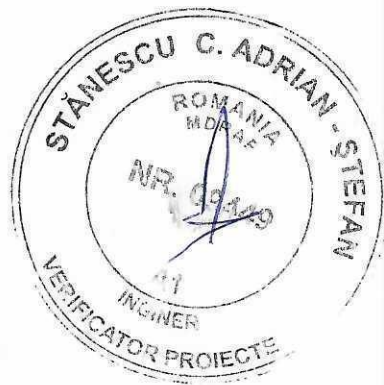
Adresa:

Str. Aleea Spitalului, Nr. 36, Mun. Pitești, Jud. Argeș.

Nr. CAD. 84258

Beneficiar:

Spitalul Județean de Urgență Pitești



Nr. Proiect 184/2025 Faza D.A.L.I.

Servicii elaborare DALI privind obiectivul de investiții "Reabilitare secție ATI de la SJUP"
Str. Aleea Spitalului, Nr. 36, Mun. Pitești, Jud. Argeș, România. Nr. CAD. 84258

FOAIE DE CAPĂT

DENUMIRE OBIECTIV

Servicii elaborare DALI privind obiectivul de investiții
"Reabilitare secție ATI de la SJUP"

AMPLASAMENT

Str. Aleea Spitalului, Nr. 36, Mun. Pitești, Jud. Argeș.
Nr.Cad. 84258

CONȚINUT

Memoriu tehnic general– Faza D.A.L.I.

PROIECTANT GENERAL

SC TESSERACT ARCHITECTURE SRL
Șef proiect – Arh. Raluca ȘOAITA

BENEFICIAR

Spitalul Județean de Urgență Pitești

NR. PROIECT

184/2025

NR. CONTRACT DATĂ CONTRACT

Act aditional nr.1 la Contract de furnizare nr. 484/01.2024
înregistrat cu nr. 61985 din 31.12.2024

LISTĂ DE SEMNĂTURI

NUME

Șef proiect:

Arh. Raluca ȘOAITA

Arhitectură:

Arh. Alexandra AILOAIA

Arh. Ionuț MANEA

Arh. Denisa VLAD

Arh. Melina HAUREȘ

Arh. Radu FLOREA

Expert tehnic:

Ing. Mihai Ursachescu

Semnătura / Ștampila



(Handwritten signatures of Alexandra Ailoiu, Ionuț Manea, Denisa Vlad, Melina Haureș, and Radu Florea)



BORDEROU

PARTE SCRISĂ

DENUMIRE	NR. PG
Copertă	
Foaie de capăt	Pagina 1
Listă de semnături	Pagina 2
Borderou	Pagina 3
Memoriu tehnic general	Paginile 4-28

PARTE DESENATĂ

NR.	DENUMIRE	SCARA
A01	PLAN DE ÎNCADRARE ÎN ZONĂ	1:50 000
A02	PLAN DE SITUAȚIE	1:500
A03	PLAN ETAJ 1 – EXISTENT	1:50
A04	PLAN ETAJ 1 – PROPUȘ	1:50
A05	SECȚIUNE 1 – SECȚIUNE A – PROPUȘ	1:50
A06	SECȚIUNE 2 – SECȚIUNI B, C – PROPUȘ	1:50
A07	SECȚIUNE 3 – FAȚADE EST, SUD	1:100

ANEXE

DENUMIRE	NR. PG
RAPORT DE EXPERTIZĂ TEHNICĂ	9
DEVIZ GENERAL – 2 VARIANTE	2
LEGITIMAȚII + REFERAT	5



MEMORIU TEHNIC GENERAL

1. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTIȚII

1.1 DENUMIREA OBIECTIVULUI DE INVESTIȚII

Servicii elaborare DALI privind obiectivul de investiții "Reabilitare secție ATI de la SJUP"

1.2 ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE/INVESTITOR

Consiliul Județean Argeș.

1.3 ORDONATOR DE CREDITE (SECUNDAR/TERȚIAR)

Consiliul Județean Argeș

1.4 BENEFICIARUL INVESTIȚIEI

Spitalul Județean de Urgență Pitești (*Denumit în continuare SJUP*).

1.5 ELABORATORUL DOCUMENTAȚIEI DE AVIZARE A LUCRĂRILOR DE INTERVENȚIE

S.C. TESSERACT ARCHITECTURE S.R.L.

Sediu: Aleea Geniștilor, Nr. 21, Mun. Sibiu, Jud. Sibiu.

Adresa de corespondență: Calea Floreasca, Nr. 60, Et. 3, Sector 1, București.

J32/734/2015

CUI: RO34857055



2. SITUAȚIA EXISTENTĂ ȘI NECESITATEA REALIZĂRII LUCRĂRILOR DE INTERVENȚII

2.1 PREZENTAREA CONTEXTULUI: POLITICI, STRATEGII, LEGISLAȚIE, ACORDURI RELEVANTE, STRUCTURI INSTITUȚIONALE ȘI FINANCIARE

Spitalul Județean de Urgență Pitești

Imobilul este poziționat în Nord-Vestul municipiului Pitești, în cartierul Găvana. Accesul principal se face prin Aleea Spitalului și Str. Victor Babeș ce fac mai departe conexiunea cu două artere principale ale orașului – Bld. 1 Decembrie 1918; Bld. Nicolae Bălcescu.

Localizarea secției ce face obiectul proiectului

Secția ATI se află la etajul 1 (Regim de înălțime spital: D+P+8E) a aripii de S-E din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești.

Obiectivul și motivația intervențiilor

Secția de Anestezie și Terapie Intensivă din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești se află într-un stadiu avansat de uzură fizică și morală, caracterizat prin degradarea finisajelor interioare, inadecvarea dotărilor medicale la cerințele actuale, precum și prin lipsa conformării la standardele contemporane privind igiena și siguranța pacienților.

În acest context, se propune realizarea unor lucrări de renovare și igienizare care să asigure reabilitarea spațiilor fără afectarea modului de funcționare existent, menținând fluxurile funcționale (pacienți, personal medical, materiale sterile/contaminate) în forma lor actuală.

Intervențiile propuse includ înlocuirea finisajelor interioare cu materiale conforme cerințelor de igienă specifice spațiilor ATI, modernizarea instalațiilor electrice (corpuri de iluminat, prize, etc), reechiparea cu dotări medicale actualizate, precum și adaptarea golurilor de uși pentru a permite accesul facil al echipamentelor și tărgilor. Prin aceste măsuri, se urmărește aducerea secției ATI la un nivel de performanță compatibil cu standardele actuale de funcționare ale unităților de terapie intensivă, în condiții de siguranță și eficiență operațională.



Localizare secție ATI în cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești

2.2 ANALIZA SITUAȚIEI EXISTENTE ȘI IDENTIFICAREA NECESITĂȚILOR ȘI A DEFICIENȚELOR

Analiza situației existente:

Secția ATI din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești funcționează într-un spațiu cu un grad avansat de uzură fizică și morală, în special în ceea ce privește finisajele interioare. Pardoselile sunt realizate din mozaic sau gresie, prezentând zone punctuale de degradare majoră pe coridoare, fapt care poate îngreuna circulația tărgilor și a personalului medical și poate constitui un pericol real pentru pacienții cu mobilitate redusă. Pereții sunt plăcați cu faianță veche sau acoperiți cu vopsitorie lavabilă, în mare parte deteriorată, iar tavanele suspendate prezintă semne evidente de uzură, acumulări de praf și risc de contaminare. Aceste condiții sunt incompatibile cu normele actuale privind igiena și siguranța sanitară specifice spațiilor de terapie intensivă.

Finisajele existente nu mai pot asigura o curățenie eficientă și constantă, devenind medii potențial favorabile pentru acumularea de bacterii, mușegaiuri și murdărie greu de îndepărtat, cu efecte directe asupra stării de sănătate a pacienților critici internați. Obiectele sanitare din băile secției sunt vechi, uzate fizic și greu de utilizat de pacienți, în special de cei cu dizabilități locomotorii sau în stare de mobilitate limitată. De asemenea, golurile de uși ale saloanelor sunt subdimensionate față de cerințele minime prevăzute de normativele în vigoare în prezent, îngreunând transportul pacienților pe targă și reprezentând un risc major în situații de evacuare de urgență.

În zonele unde rețelele de instalații nu permit modificări sau devieri, se impun soluții de protecție și mascare prin plăcări ușoare cu gips-carton, astfel încât să se poată aplica finisaje igienice conforme fără afectarea funcționării infrastructurii existente. Tavanele casetate existente vor fi complet dezafectate, din cauza stării avansate de degradare, urmând a fi reînaltate cu vopsitorii lavabile pe bază de soluții rezistente, adaptate spațiilor medicale. Totodată, se impune înlocuirea aparatului electric – prize, întrerupătoare – și, în special, a corpurilor de iluminat, cu echipamente conforme normelor actuale de iluminare în spații medicale, pentru a asigura un confort vizual și o funcționare sigură a secției.

Glosar foto – Situație existentă:





TESSERACT
Architecture

SC TESSERACT ARCHITECTURE SRL

Adresă de corespondență: Calea Floreasca, Nr. 60, Et. 3, București, România

RO 34857055 132/734/2015

hello@tesseract-architecture.com

ACEST DOCUMENT ȘI INFORMAȚIILE CUPRINSE ÎN EL SUNT PROPRIETATEA SC TESSERACT ARCHITECTURE SRL ȘI NU POT FI UTILIZATE, TRANSMISE SAU REPRODUSE, PARȚIAL SAU ÎN ÎNTREGIME, FĂRĂ AUTORIZAREA SCRISĂ A AUTORULUI. UTILIZAREA DOCUMENTULUI TREBUIE SĂ FIE CONFORMĂ CELEI PENTRU CARE A FOST ELABORAT. DOCUMENTUL ESTE VALABIL NUMAI CU SEMNĂTURILE ÎN ORIGINAL DE CULOARE ALBASTRĂ ȘI ȘTAMPILELE ÎN ORIGINAL



Nr. Proiect 184/2025 Faza D.A.L.I.

Servicii elaborare DALI privind obiectivul de investiții "Reabilitare secție ATI de la SJUP"
Str. Aleea Spitalului, Nr. 36, Mun. Pitești, Jud. Argeș, România. Nr. CAD. 84258

2.3 OBIECTIVE PRECONIZATE A FI ATINSE PRIN REALIZAREA INVESTIȚIEI PUBLICE

Realizarea lucrărilor de reabilitare și igienizare a Secției ATI din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești va conduce la aducerea acestuia la standardele actuale de funcționare, conform normelor legale și reglementărilor specifice. Vor fi refăcute complet finisajele interioare cu materiale conforme spațiilor medicale de acest tip, iar corpurile de iluminat vor fi modernizate pentru a asigura performanța și siguranța necesare unei secții ATI. În urma intervențiilor, dotările medicale vor fi actualizate, iar golurile de uși vor fi lărgite, facilitând accesul echipamentelor și asigurând continuitatea fluxurilor funcționale existente, inclusiv pentru pacienți, personal și materiale medicale sau deșeuri. Toate aceste măsuri vor crește capacitatea operațională și siguranța actului medical în secția ATI.

Secția ATI va funcționa la o capacitate optimă, corespunzătoare cererii ridicate și în creștere pentru servicii de terapie intensivă la nivel regional. Investiția va permite menținerea și chiar îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacienților critici din județul Argeș, prin asigurarea unor spații moderne, sigure și funcționale, care răspund nevoilor medicale actuale și viitoare. În plus, capacitatea secției de a face față situațiilor excepționale și de a asigura continuitatea actului medical va fi consolidată, iar costurile de întreținere și mentenanță vor fi reduse pe termen lung.

Astfel, această investiție publică va genera un impact sustenabil asupra calității serviciilor medicale și asupra mediului de lucru pentru personalul medical, consolidând rolul strategic al Spitalului Județean de Urgență Pitești ca principal centru medical județean de terapie intensivă și garantând un nivel ridicat de siguranță și eficiență în tratarea pacienților în stare critică.

3. DESCRIEREA CONSTRUCȚIEI EXISTENTE

3.1 PARTICULARITĂȚI ALE AMPLASAMENTULUI

a. Descrierea amplasamentului (localizare – intravilan/extravilan, suprafața terenului, dimensiuni în plan)

Imobilul este poziționat în Nord-Vestul municipiului Pitești, în cartierul Găvana (zonă intravilană). Accesul principal se face prin Aleea Spitalului și Str. Victor Babeș ce fac mai departe conexiunea cu două artere principale ale orașului – Bld. 1 Decembrie 1918; Bld. Nicolae Bălcescu.

Terenul înregistrat cu Nr. Cadastral 84258 are o suprafață de 31650mp intravilan din care amprenta la sol a clădirilor măsoară 10523mp.

Pe amplasament există 17 construcții cu regim de înălțime variabil de la Parter la S+D+P+8E.

Clădirea principală este are regimul de înălțime S+D+P+8E și adăpostește activitățile principale funcționării spitalului. Celelalte clădiri amplasate pe parcelă sunt conexe funcțiunii medicale. Unul din corpuri adăpostind o capelă.

Parcela are o formă neregulată cu o lungime de aprox. 275m și o lățime de aprox. 140m, fiind orientată cu latura lungă pe direcția NV-SE.

Imobilul are prezintă următoarele particularități:

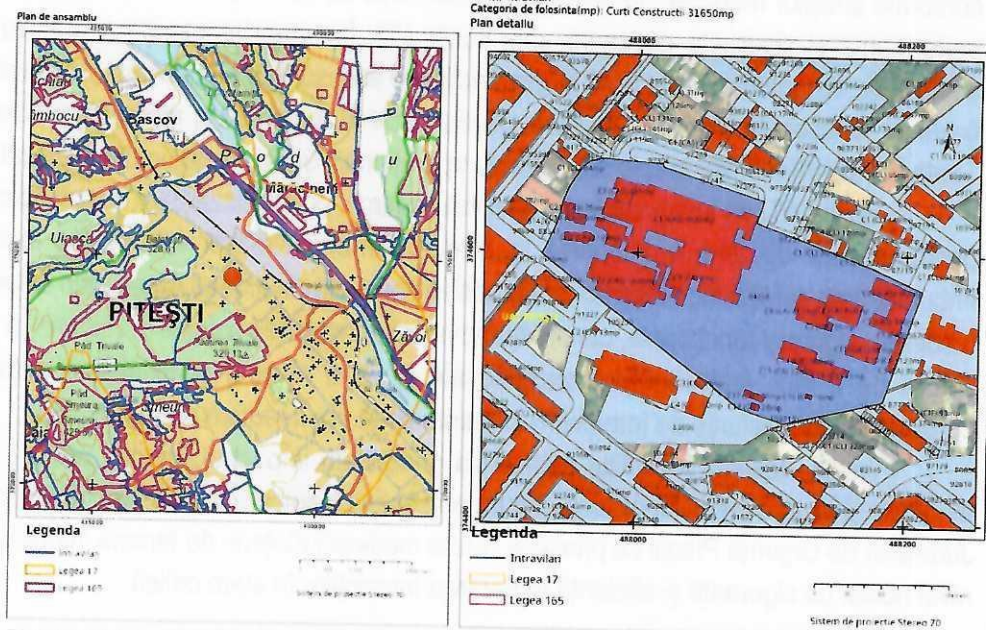
Suprafața terenului - 31 650mp.

Suprafața Construită total desfășurată pe parcelă - 33 705mp.

Suprafața construită la sol - 10523mp.

Pe amplasament există 17 construcții cu regim de înălțime variabil de la Parter la S+D+P+8E.

- Info cf. Extras Carte Funciară Nr. 84258



Planuri extrase din Extras de Plan Cadastral pentru imobilul cu IE 84258, UAT Pitești

Particularități ale secției ATI din cadrul SJUP:

Suprafața construită a secției ATI este de aproximativ 936mp

Suprafața de 801,25 mp util în faza propusă.

Cota de călcare a secției de află la +3.40m față de nivelul e referință al releveului primit de la beneficiar. Corelat cu planul cadastral, cota de călcare se află la aproximativ 304,3mdNM.

b. Relații cu zone învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile

Imobilul se învecinează la:

- Nord-Est cu o parcare publică în jurul căreia se află mai multe spații comerciale.
- Sud-Est cu Serviciul Județean de Ambulanță Argeș;
- Sud-Vest cu mai multe clădiri cu funcțiunea de locuire, dar și cu un Centru de îngrijire;
- Nord-Vest cu Piața Găvana și alte clădiri de locuire colectivă sau individuală.

Accesuri pietonale:

- Accesul principal în corpul principal se face din această parcare;
- Acces principal pe latura de S-E - Unitate de Primiri Urgențe;
- Acces secundar în colțul de N al clădirii – Ambulatoriu de specialitate;

Accesuri auto:

- Acces principal în parcare spitalului aflată în vecinătatea UPU, pe latura de S-E.
- Acces principal UPU – Pe latura de S-E.
- Acces parcare – Colțul de N al imobilului.

c. Datele seismice și climatice

Din punct de Vedere seismic conform SR11100-1/93, amplasamentul studiat se încadrează zonei macroseismice de gradul **8₁** pe scara MSK unde indicele 1 corespunde unei perioade de revenire de 50 ani (minimum).

Conform reglementării tehnice "Cod de proiectare seismică – Partea I prevederi de proiectare pentru clădiri, indicativ P100-1/2013 amplasamentul prezintă o valoare de vârf a accelerației terenului pentru proiectare **ag=0,25g**, pentru cutremure cu intervalul mediu de recurență IMR=225 ani și 20% probabilitate de depășire în 50 de ani. Perioada de control (colț) a spectrului de răspuns este **Tc=0,7"-sec.**

Conform studiu geotehnic – noiembrie 2016

d. Studii de teren

i. Studiu geotehnic pentru soluția de consolidare a infrastructurii conform reglementărilor tehnice în vigoare;

Nu este cazul întocmirii unui nou studiu geotehnic întrucât obiectul proiectului nu afectează structura și nu aduce încărcări clădirii.

Există un studiu geotehnic din Noiembrie 2016 din care au fost preluate anumite date despre climă și seismicitate.

ii. Studii de specialitate necesare, precum studii topografice, geologice, de stabilitate ale terenului, hidrologice, hidrogeotehnice, după caz;

Nu este cazul întocmirii unor studii de specialitate întrucât obiectul proiectului nu afectează structura și nu aduce încărcări clădirii.

e. Situația utilităților tehnic-edilitare existente

Nu este cazul întrucât obiectul proiectului nu încarcă utilitățile tehnico-edilitare peste capacitățile actuale.

f. Analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția

Nu este cazul având în vedere că lucrările se desfășoară în interiorul spitalului.

g. Informații privind posibile interferențe cu monumente istorice/de arhitectură sau situri arheologice pe amplasament sau în zona imediat învecinată; existența condițiilor specifice în cazul existenței unor zone protejate

Clădirea nu este monument istoric, prin urmare nu este cazul.

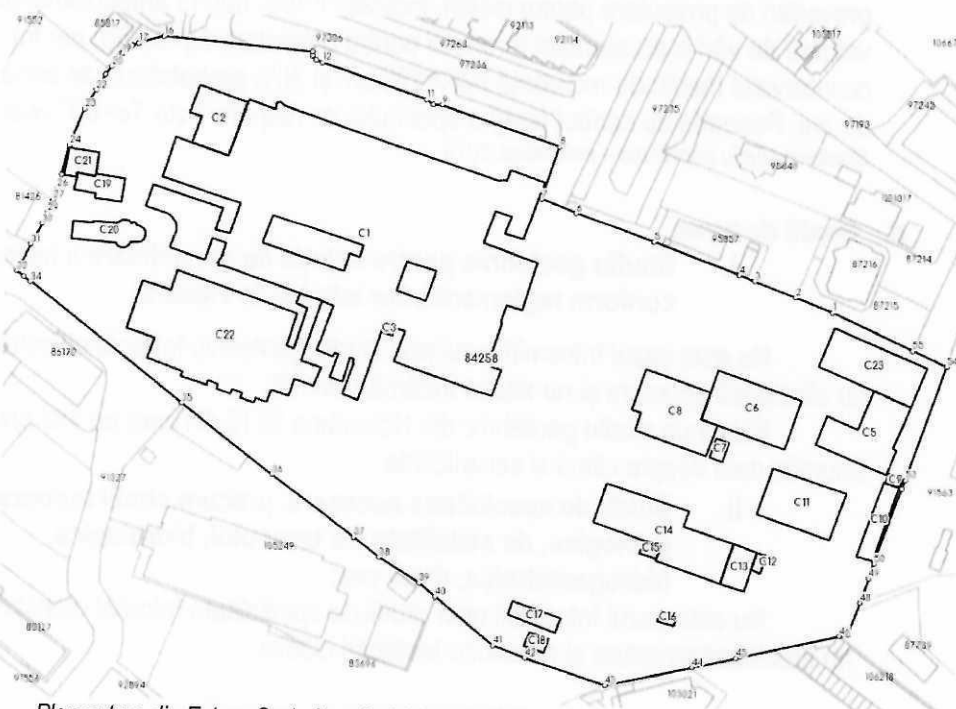
3.2 REGIMUL JURIDIC

a. Natura proprietății sau titlul asupra construcției existente, inclusiv servituți, drept de preempțiune

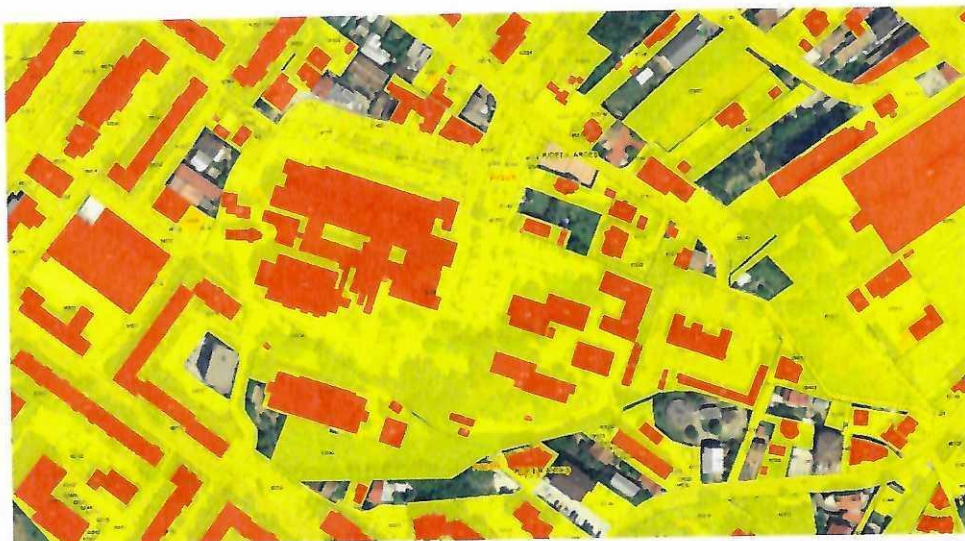
Terenul înregistrat cu Nr. Cadastral 84258 are o suprafață de 31650mp din care amprenta la sol a clădirilor măsoară 10523mp, fiind proprietatea publică a județului Argeș, în administrarea Consiliului Județean Argeș.

Pe amplasament există 17 construcții cu regim de înălțime variabil de la Parter la S+D+P+8E.

- Cf. Extras de Carte Funciară Nr. 84258



Plan extras din Extras Carte Funciară Nr. 84258 Pitești



Plan extras din site-ul geoportal.ancpi.ro/imobile.html

b. Destinația construcției existente

Categoria de folosință fiind Curți construcții 31650mp.

c. Includerea construcției existente în listele monumentelor istorice, situri arheologice, arii naturale protejate, precum și zonele de protecție ale acestora și în zone construite protejate, după caz

Nu este cazul

d. Informații/obligații/constrângeri extrase din documentațiile de urbanism, după caz

Nu este cazul.

3.3 CARACTERISTICI TEHNICE ȘI PARAMETRI SPECIFICI

a. Categoria și clasa de importanță.

Clasa de importanță I

Categoria de importanță B-Deosebită

b. Cod în Lista Monumentelor Istorice, după caz

Imobilul nu este înregistrat în Lista Monumentelor Istorice.

c. An/Ani/Perioade de construire pentru fiecare corp de construcție

Nu este cazul.

d. Suprafața construită

Suprafață construită la sol a clădirii=10 523mp

Suprafața construită a secției ATI=936mp

Suprafața utilă a secției ATI=801,25mp

e. Suprafața construită desfășurată

Raportat la parcelă

Suprafața construită desfășurată=33 705mp

Suprafața construită la sol=10 523mp

Raportat la secția ATI

Suprafața construită desfășurată =936mp

f. Valoarea de inventar a construcției

23 751 411,78 RON

Cf. Nr. Inv 00213

g. Alți parametri, în funcție de specificul și natura construcției existente

Nu este cazul.

3.4 ANALIZA STĂRII CONSTRUCȚIEI, PE BAZA CONCLUZIILOR EXPERTIZEI TEHNICE ȘI/SAU ALE AUDITULUI ENERGETIC, PRECUM ȘI ALE STUDIULUI ARHITECTURALO-ISTORIC ÎN CAZUL IMOBILELOR CARE BENEFICIAZĂ DE REGIMUL DE PROTECȚIE DE MONUMENT ISTORIC ȘI AL IMOBILELOR AFLATE ÎN ZONELE DE PROTECȚIE ALE MONUMENTELOR ISTORICE SAU ÎN ZONE CONSTRUIE PROTEJATE. SE VOR EVIDENȚIA DEGRADĂRILE, PRECUM ȘI CAUZELE PRINCIPALE ALE ACESTORA, DE EXEMPLU: DEGRADĂRI PRODUSE DE CUTREMURE, ACȚIUNI CLIMATICE, TEHNOLOGICE, TASĂRI DIFERENȚIAȚE, CELE REZULTATE DIN LIPSA DE ÎNTREȚINERE A CONSTRUCȚIEI, CONCEPȚIA STRUCTURALĂ ÎNȚĂLĂ GREȘITĂ SAU ALTE CAUZE IDENTIFICATE PRIN EXPERTIZA TEHNICĂ.

Spitalul Județean de Urgență Pitești este una dintre cele mai importante instituții medicale din județul Argeș, România. Acesta oferă servicii medicale de urgență, precum și o gamă largă de specialități medicale pentru pacienții din regiune.

Spitalul Județean de Urgență Pitești are o istorie îndelungată, fiind înființat pentru a răspunde nevoilor medicale ale populației din zonă. De-a lungul timpului, spitalul a evoluat, modernizându-și infrastructura și echipamentele pentru a oferi servicii medicale la standarde europene.

Regimul de înălțime maxim al corpului de clădire analizat este S+D+P+8E. Perioada de realizare este 1972-1984.

Structura de rezistență a Spitalului Județean de Urgență Pitești este proiectată pentru a asigura siguranța și stabilitatea clădirilor în cazul unor evenimente seismice sau alte situații de urgență. Clădirea a fost expertizată în 2019 și încadrată în clasa de risc seismic RslII și RslI.

Aceasta include:

Fundații și Structuri Portante: Clădirile spitalului sunt construite pe fundații solide, cu structuri portante în cadre din beton armat, care asigură stabilitatea și rezistența la cutremure.

Materiale de Construcție: Utilizarea materialelor de înaltă calitate, precum betonul armat și oțelul, contribuie la durabilitatea și rezistența structurilor.

Sisteme Anti-incendiu: Spitalul este dotat cu sisteme moderne de prevenire și combatere a incendiilor, inclusiv hidranți, sprinklere și ieșiri de urgență.

Sisteme de Ventilație și Alimentare cu Energie: Există sisteme de rezervă pentru a asigura funcționarea continuă a echipamentelor medicale esențiale în caz de pană de curent.

Planuri de Evacuare și Siguranță: Spitalul are planuri de evacuare bine definite și personalul este instruit pentru a gestiona situații de urgență, asigurând siguranța pacienților și a angajaților.

**Conform expertiză tehnică.*

3.5 STAREA TEHNICĂ, INCLUSIV SISTEMUL STRUCTURAL ȘI ANALIZA DIAGNOSTIC, DIN PUNCTUL DE VEDERE AL ASIGURĂRII CERINȚELOR FUNDAMENTALE APLICABILE, POTRIVIT LEGII

Avarii și degradări existente: În general comportamentul structurii în cadre din beton armat, în conexiune cu plansele din beton armat, a asigurat un comportament seismic corespunzător al clădirii la cutremurele anterioare (1977, 1986 și 1990).

Nu s-au constatat avarii, degradările constatate sunt doar la nivelul finisajelor.

**Conform expertiză tehnică.*

3.6 ACTUL DOVEDITOR AL FORȚEI MAJORE, DUPĂ CAZ

Nu este cazul.

4. CONCLUZIILE EXPERTIZEI TEHNICE ȘI, DUPĂ CAZ, ALE AUDITULUI ENERGETIC, CONCLUZIILE STUDIILOR DE DIAGNOSTICARE

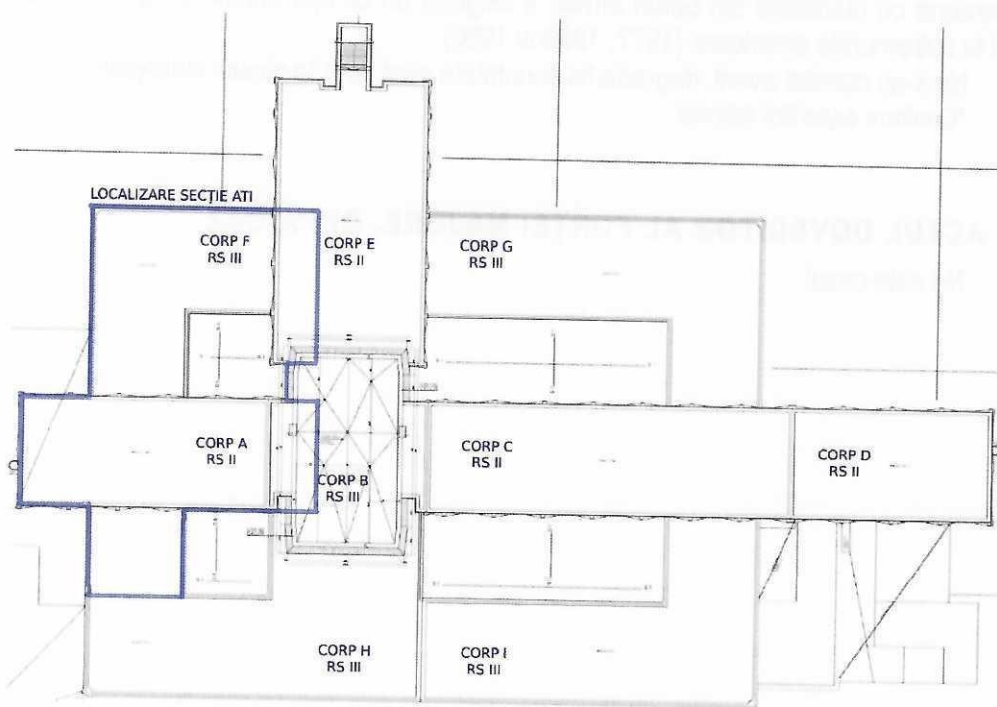
**Studiile de diagnosticare pot fi: studii de identificare a alcătuirilor constructive ce utilizează substanțe nocive, studii specifice pentru monumente istorice, pentru monumente de for public, situri arheologice, analiza compatibilității conformării spațiale a clădirii existente cu normele specifice funcțiunii și a măsurii în care aceasta răspunde cerințelor de calitate, studiu peisagistic sau studii, stabilite prin tema de proiectare*

a) Clasa de risc seismic

Conform expertizei tehnice realizate în 2019, clădirea spitalului în forma actuală se încadrează în clasa de risc seismic Rs III și Rs II în funcție de corpul de clădire.

Corpurile A, C, D și E se încadrează în clasa de risc seismic Rs II.

Corpurile B, F, G, H și I se încadrează în clasa de risc seismic Rs III.



Secția ATI este organizată funcțional în cadrul a trei corpuri, fiecare având un nivel diferit de risc seismic: Corpul F și Corpul H sunt încadrate în clasa de risc seismic III, iar Corpul A este încadrat în clasa de risc seismic II.

b) Prezentarea a minimum două soluții de intervenție

Conform expertizei tehnice elaborate pentru intervențiile propuse, nu este necesară consolidarea construcției existente în această fază de proiect deoarece intervențiile propuse nu afectează și nu încarcă structura de rezistență.

Totodată expertiza tehnică menționează necesitatea consolidării corpurilor de clădire A, C, D și E încadrate în Rs II pentru respectarea exigențelor actuale privind rezistența și stabilitatea, **independent de lucrările de amenajare propuse.**

Ca atare, având în vedere că intervențiile propuse sunt exclusiv de ordin funcțional și igienico-sanitar (fără afectarea structurii, compartimentărilor sau a fluxurilor), elaborarea a **două soluții de intervenție pentru structură** nu este justificată. Lucrările presupun doar înlocuirea finisajelor, a echipamentelor medicale și a instalațiilor, fără impact asupra structurii existente.

c) Soluțiile tehnice și măsurile propuse de către expertul tehnic și, după caz, auditorul energetic spre a fi dezvoltate în cadrul documentației de avizare a lucrărilor de intervenții

Intervențiile ce urmează a fi efectuate din motive funcționale, presupun amenajarea și recompartimentarea spațiului dedicate ATI de la etajul 1.

Pereții interiori din zidărie sunt nestructurali și au doar rol de compartimentare. Majorarea golurilor de ușă se va realiza manual prin tăiere cu discul. La partea superioară a golului se va dispune un buiandrug (metalic sau prefabricat).

Prin intervențiile propuse asupra clădirii, NU este influențată negativ rezistența și stabilitatea inițială a acesteia.

Corpurile A,C,D și E se încadrează în clasa de risc seismic Rs II.

Corpurile B,F,G,H, și I se încadrează în clasa de risc seismic Rs III.

Pentru corpurile încadrate în clasa de risc seismic Rs II este necesară consolidarea pentru aducerea structurii la clasa de risc seismic Rs III. Este propusă dispunerea unor diafragme de beton armat de consolidare.

Pentru corpurile încadrate la această dată în clasa de risc seismic Rs III se propun prin expertiza tehnică doar măsuri de reabilitare a elementelor constructive degradate.

**Informații conform expertiză tehnică.*

d) recomandarea intervențiilor necesare pentru asigurarea funcționării conform cerințelor și conform exigențelor de calitate

Intervențiile ce urmează a fi efectuate din motive funcționale, presupun amenajarea și recompartimentarea spațiului ATI de la etajul 1, și **NU impun** intervenții de consolidare ale clădirii. Corpurile de clădire A, C, D și E încadrate în Rs II trebuie consolidate pentru respectarea exigențelor actuale privind rezistența și stabilitatea, independent de lucrările de amenajare propuse.

Pereții interiori din zidărie sunt nestructurali și au doar rol de compartimentare. Majorarea golurilor de ușă se va realiza manual prin tăiere cu discul. La partea superioară a golului se va dispune un buiandrug (metalic sau prefabricat).

Prin intervențiile propuse asupra clădirii, NU este influențată negativ rezistența și stabilitatea inițială a acesteia.

**Informații conform expertiză tehnică.*

5. IDENTIFICAREA SCENARIILOR/OPTIUNILOR TEHNICO-ECONOMICE (MINIM DOUĂ) ȘI ANALIZA DETALIATĂ A ACESTORA

5.1 SOLUȚIA TEHNICĂ, DIN PUNCT DE VEDERE TEHNOLOGIC, CONSTRUCTIV, TEHNIC, FUNCȚIONAL-ARHITECTURAL ȘI ECONOMIC, CUPRINZÂND:

a) Descrierea principalelor lucrări de intervenție pentru:

- Consolidarea elementelor, subansamblurilor sau a ansamblului structural;
Nu este cazul.
- Protejarea, repararea elementelor nestructurale și/sau restaurarea elementelor arhitecturale și a componentelor artistice, după caz;
Nu este cazul.
- Intervenții de protejare/conservare a elementelor naturale și antropice existente valoroase, după caz;
Nu este cazul.
- Demolarea parțială a unor elemente structurale/nestructurale, cu/fără modificarea configurației și/sau a funcțiunii existente a construcției;
Se vor lărgi golurile de ușă la saloane și reserve pentru a putea monta tâmplării cu lățimea minima necesară cf. NP15-2022.
"lățimea ușilor – min. 1,05m – la saloane bolnavi"
Operațiunea de demolare parțială a zidăriei neportante va respecta expertiza tehnică.
- Introducerea unor elemente structurale/nestructurale suplimentare;
Nu este cazul.
- Introducerea de dispozitive antiseismice pentru reducerea răspunsului seismic al construcției existente;
Nu este cazul.

b) Descrierea, după caz, și a altor categorii de lucrări incluse în soluția tehnică de intervenție propusă, respectiv hidroizolații, termoizolații, repararea/înlocuirea instalațiilor/echipamentelor aferente construcției, demontări/montări, debranșări/branșări, finisaje la interior/exterior, după caz, îmbunătățirea terenului de fundare, precum și lucrări strict necesare pentru asigurarea funcționalității construcției reabilite;

Se vor efectua lucrări de înlocuire a finisajelor din grupurile sanitare, dar și a obiectelor sanitare. Acest lucru atrage după sine aplicarea de hidroizolații în spațiile umede.

- c) Analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția;

Nu este cazul.

- d) Informații privind 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;

Nu este cazul întrucât clădirea nu este înscrisă în Lista Monumentelor Istorice.

- e) Caracteristicile tehnice și parametrii specifici investiției rezultate în urma realizării lucrărilor de intervenție.

Nu este cazul.

5.2 NECESARUL DE UTILITĂȚI REZULTATE, INCLUSIV ESTIMĂRI PRIVIND DEPĂȘIREA CONSUMURILOR INIȚIALE DE UTILITĂȚI ȘI MODUL DE ASIGURARE A CONSUMURILOR SUPLIMENTARE:

Nu este cazul întrucât înlocuirea obiectelor sanitare nu modifică consumurile din prezent.

5.3 DURATA DE REALIZARE ȘI ETAPELE PRINCIPALE CORELATE CU DATELE PREVĂZUTE ÎN GRAFICUL ORIENTATIV DE REALIZARE A INVESTIȚIEI, DETALIAT PE ETAPE PRINCIPALE:

Pentru proiectul în cauză se prevede o perioadă de 2 luni pentru faza de proiectare și 10 luni pentru faza de execuție.

5.4 COSTURILE ESTIMATIVE ALE INVESTIȚIEI:

- Costurile pentru realizarea investiției, estimate pe baza prețurilor existente pe piață la momentul elaborării/revizuirii/actualizării documentației de avizare a lucrărilor de intervenții sau pe baza unor standarde de cost pentru investiții similare realizate prin programe de investiții finanțate din fonduri publice, corelate cu caracteristicile tehnice și parametrii specifici obiectivului de investiții, aplicate la cantitățile de lucrări estimate; Costurile lucrărilor se vor ridica la plafonul prevăzut în devizul general anexat.

- **Costurile estimative de operare pe durata normată de viață/amortizare a investiției.**

Nu este cazul întrucât lucrările nu necesită costuri de operare/întreținere suplimentare față de cele uzuale de tipul: igienizare periodică a finisajelor și a obiectelor sanitare.

5.5 SUSTENABILITATEA REALIZĂRII INVESTIȚIEI:

- a) **Impactul social și cultural;**

Nu este cazul.

- b) **Estimări privind forța de muncă ocupată prin realizarea investiției: în faza de realizare, în faza de operare;**

Nu este cazul întrucât spațiul își va păstra funcțiunea cu personalul aferent activității.

- c) **Impactul asupra factorilor de mediu, inclusive impactul asupra biodiversității și a siturilor protejate, după caz.**

Nu este cazul.

5.6 ANALIZA FINANCIARĂ ȘI ECONOMICĂ AFERENTĂ REALIZĂRII LUCRĂRILOR DE INTERVENȚIE:

- a) **Prezentarea cadrului de analiză, inclusiv specificarea perioadei de referință și prezentarea scenariului de referință;**

Analiza financiară aferentă intervenției propuse pentru renovarea secției ATI din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești a fost realizată pentru o perioadă de referință de 15 ani (2025–2040). Această perioadă corespunde duratei medii de exploatare estimată pentru lucrările de finisaje propuse, în condiții normale de utilizare în regim spitalicesc intensiv.

Scenariul de referință (fără investiție) presupune menținerea actualei stări de degradare a finisajelor, ceea ce implică reparații frecvente, costuri operaționale crescute și un risc sporit de disfuncționalități care pot afecta negativ continuitatea și calitatea actului medical în cadrul secției ATI. În lipsa intervenției, aceste costuri se vor accentua progresiv, atât din punct de vedere financiar, cât și al eficienței funcționale.

Pentru scenariul investițional (cu realizarea lucrărilor), analiza a fost fundamentată pe baza prețurilor de piață aplicabile finisajelor conforme cerințelor igienico-sanitare ale spațiilor ATI. Se estimează că investiția se va amortiza gradual pe parcursul perioadei analizate prin eliminarea cheltuielilor de întreținere asociate sistemului actual de finisaje, asigurând în același timp îmbunătățirea siguranței, igienei și funcționalității spațiului medical.

- b) **Analiza cererii de bunuri și servicii care justifică necesitatea și dimensionarea investiției, inclusiv prognoze pe termen mediu și lung;**

Secția ATI a Spitalului Județean de Urgență Pitești funcționează la capacitate maximă, fiind constant solicitată pentru tratarea pacienților critici din întreg județul Argeș. Gradul de ocupare al paturilor ATI este ridicat, iar numărul internărilor anuale reflectă o cerere stabilă și intensă pentru servicii de terapie intensivă. În condițiile în care infrastructura existentă este uzată fizic și moral, iar dotările medicale sunt parțial neconforme cu cerințele actuale, capacitatea de răspuns a secției este limitată, cu impact direct asupra calității actului medical și a siguranței pacienților.

Spitalul Județean de Urgență Pitești are un rol regional esențial, fiind principalul furnizor de servicii medicale critice pentru o populație numeroasă, în lipsa altor unități ATI comparabile în proximitate. Tendințele demografice, precum îmbătrânirea populației, alături de contextul epidemiologic post-pandemic și riscul unor situații excepționale (accidente colective, evenimente de sănătate publică), susțin prognoza menținerii – și chiar creșterii – cererii pentru servicii ATI pe termen mediu și lung.

În acest context, intervenția propusă este nu doar justificată, ci esențială pentru menținerea și îmbunătățirea capacității secției ATI de a răspunde în mod eficient nevoilor actuale și viitoare. Renovarea spațiilor și aducerea acestora la standardele contemporane de igienă, siguranță și funcționalitate răspund unei nevoi reale și continue, dar și exigențelor în evoluție ale practicii medicale moderne. Investiția este, astfel, dimensionată în acord cu cererea existentă și prognozată, asigurând sustenabilitatea funcțională a secției ATI pe termen lung.

c) Analiza financiară; sustenabilitatea financiară;

Costurile aferente realizării investiției au fost analizate detaliat, incluzând materialele de construcție, manopera, echipamentele medicale necesare și intervențiile conexe (lucrări de igienizare, adaptare goluri de uși, modernizări punctuale de instalații). Estimările au fost realizate pe baza prețurilor de piață valabile la data întocmirii documentației, reflectând nivelul real al cheltuielilor necesare implementării proiectului în condiții tehnico-economice corecte.

Finanțarea lucrărilor se realizează prin alocări din bugetul Consiliului Județean Argeș. Pe termen mediu și lung, implementarea lucrărilor va reduce presiunea financiară asupra bugetului spitalului, în principal prin eliminarea cheltuielilor recurente asociate întreținerii unui spațiu degradat și prin eficientizarea activităților medicale. Investiția contribuie la creșterea sustenabilității economice a secției ATI, asigurând condiții de funcționare moderne, sigure și conforme, cu un necesar de întreținere redus și predictibil.

d) Analiza economică; analiza cost-eficacitate;

Deși investiția nu generează profit direct în sens financiar, aceasta aduce beneficii economice și sociale semnificative, dificil de cuantificat monetar, dar cu impact major asupra comunității. Modernizarea secției ATI contribuie la creșterea calității actului medical, reducerea duratei de spitalizare, scăderea incidenței complicațiilor și infecțiilor asociate actului medical, precum și la creșterea siguranței atât pentru pacienți, cât și pentru personalul medical. Prin aceste îmbunătățiri, se asigură o eficiență operațională crescută și o capacitate mai mare de reacție în situații medicale critice, inclusiv urgențe colective sau epidemii.

Soluția propusă a fost selectată ca fiind cea mai eficientă din punct de vedere cost-eficacitate, în urma unei analize comparative a variantelor disponibile pe piață, ținând cont de conformarea la cerințele specifice spațiilor ATI. La un cost investițional moderat, proiectul aduce un impact susținut și predictibil asupra funcționării spitalului, prin asigurarea conformității cu standardele de funcționare, reducerea costurilor ulterioare de întreținere și asigurarea unui cadru

optim pentru desfășurarea activităților medicale de terapie intensivă. În acest sens, raportul dintre costurile implicate și rezultatele obținute justifică pe deplin oportunitatea economică a investiției.

e) Analiza de riscuri, măsuri de prevenire/diminuare a riscurilor.

Principalele riscuri identificate în etapa de implementare a investiției vizează eventuale întârzieri ale execuției, determinate de complexitatea lucrărilor într-un mediu spitalicesc funcțional, descoperirea unor defecțiuni ascunse în infrastructura existentă, care pot genera costuri suplimentare, precum și prelungirea duratei de relocare temporară a activității secției ATI. Aceste aspecte pot afecta organizarea internă a spitalului și pot introduce presiuni suplimentare asupra celorlalte secții sau compartimente.

Alte riscuri pot fi asociate cu variația prețurilor de piață pentru materiale și manoperă, posibile neconcordanțe între instalațiile existente și cele noi propuse sau întârzieri în livrarea echipamentelor medicale. De asemenea, lucrările desfășurate în clădiri cu regim funcțional permanent pot întâmpina limitări operaționale neprevăzute.

Pentru a limita aceste riscuri, se va elabora un plan de execuție etapizat, integrat într-un grafic de lucrări riguros, cu măsuri clare de monitorizare și control. Organizarea lucrărilor se va face astfel încât să permită funcționarea spitalului în condiții de siguranță, fiind prevăzută o strategie de relocare temporară a activității ATI care să asigure continuitatea actului medical. Se vor aplica măsuri de supraveghere atentă a șantierului, coordonare strânsă cu echipa tehnică a spitalului și menținerea unei rezerve bugetare destinate intervențiilor neprevăzute, pentru a menține proiectul în parametri tehnico-economici estimați.

6. SCENARIUL / OPȚIUNEA TEHNICO-ECONOMICĂ OPTIMĂ, RECOMANDATĂ

Lucrările propuse presupun următoarele modificări în cadrul secției ATI:

- Decopertarea finisajelor degradate;
- Înlocuirea finisajelor (pardoseli, pereți, tavane);
- Înlocuirea tâmplăriilor interioare;
- Reparații locale în zonele în care pardoseala prezintă degradări;
- Placarea pereților local în zonele în care instalațiile nu permit schimbări ale finisajelor;
- Înlocuirea tavanelor casetate cu tavane suspendate plane;
- Înlocuirea obiectelor sanitare și mobilierului sau echipamentelor din oficiul alimentar;
- Înlocuirea prizelor, a întrerupătoarelor și a corpurilor de iluminat.

6.1 COMPARAȚIA SCENARIILOR / OPȚIUNILOR PROPUSE, DIN PUNCT DE VEDERE TEHNIC, ECONOMIC, FINANCIAR, AL SUSTENABILITĂȚII ȘI RISCURILOR:

Ca alternativă la soluția propusă în prezentul studiu, care prevede intervenții punctuale de renovare ce vizează exclusiv înlocuirea finisajelor, ușilor, corpurilor de iluminat și obiectelor sanitare, a fost analizată și o variantă extinsă de intervenție, cu un grad mai ridicat de complexitate.

Această variantă alternativă include, pe lângă lucrările menționate anterior, și înlocuirea completă a instalațiilor existente – sanitare, electrice, HVAC și gaze medicale – cu unele noi, conforme cu standardele actuale de eficiență energetică, siguranță și funcționalitate.

Implementarea acestei soluții ar asigura o durabilitate crescută a investiției și o performanță tehnică superioară a spațiului medical pe termen lung, contribuind inclusiv la reducerea costurilor de operare printr-un consum optimizat de resurse.

Această variantă presupune o durată mai mare de execuție și un grad mai ridicat de intruzivitate, cu intervenții în zone ascunse sau greu accesibile ale construcției, ceea ce poate genera lucrări suplimentare și necesită o planificare atentă a etapelor de execuție.

În plus, costul total al lucrărilor pentru această variantă va crește față de soluția inițială cu suma de 4 581 381,00 RON cu TVA, din care C+M reprezintă 3 615 838,80 RON cu TVA.

Sume stabilite conform devizului general anexat.

6.2 SELECTAREA ȘI JUSTIFICAREA SCENARIULUI / OPȚIUNII OPTIME, RECOMANDATE:

Pentru alegerea celor mai bune oferte, au fost luate în considerare durabilitatea în timp a materialelor, prețul produsului, mentenanța, compatibilitatea materialelor cu activitățile din încăperi.

6.3 PRINCIPALII INDICATORI TEHNICO-ECONOMICI AFERENȚI INVESTIȚIEI:

- a) **Indicatori maximali, respectiv valoarea totală a obiectivului de investiții, exprimată în lei, cu TVA și, respectiv, fără TVA, din care construcții-montaj (C+M), în conformitate cu devizul general;**

Conform **Deviz General – Varianta 1**

Valoare totală: 24 112 221,52 RON fără TVA – 28 693 543,61 RON cu TVA (TVA: 19%)

Din care C+M: 3 023 480,00 RON fără TVA – 3 597 941,20 RON cu TVA (TVA: 19%)

Conform **Deviz General – Varianta 2**

Valoare totală: 27 962 121,52 RON fără TVA – 33 274 924,61 RON cu TVA (TVA: 19%)

Din care C+M: 6 062 000,00 RON fără TVA – 7 213 780,00 RON cu TVA (TVA: 19%)

- b) **Indicatori minimali, respectiv indicatori de performanță - elemente fizice/capacități fizice care să indice atingerea țintei obiectivului de investiții - și, după caz, calitativi, în conformitate cu standardele, normativele și reglementările tehnice în vigoare;**

Nu este cazul.

- c) **Indicatori financiari, socioeconomi, de impact, de rezultat/operare, stabiliți în funcție de specificul și ținta fiecărui obiectiv de investiții;**

Nu este cazul.

- d) **Durata estimată de execuție a obiectivului de investiții, exprimată în luni.**

Durata preconizată este de 10 luni pentru faza de execuție.

6.4 PREZENTAREA MODULUI ÎN CARE SE ASIGURĂ CONFORMAREA CU REGLEMENTĂRILE SPECIFICE FUNCȚIUNII PRECONIZATE DIN PUNCTUL DE VEDERE AL ASIGURĂRII TUTUROR CERINȚELOR FUNDAMENTALE APLICABILE CONSTRUCȚIEI CONFORM GRADULUI DE DETALIERE AL PROPUNERILOR TEHNICE:

Nu este cazul întrucât proiectul propune o renovare a finisajelor și o igienizare, nemodificând modul de funcționare a secției ATI.

6.5 NOMINALIZAREA SURSELOR DE FINANȚARE A INVESTIȚIEI PUBLICE, CA URMARE A ANALIZEI FINANCIARE ȘI ECONOMICE: 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:

Sursele de finanțare pentru realizarea investiției publice vor proveni exclusiv din fonduri alocate de Consiliul Județean, în conformitate cu strategia și prioritățile stabilite la nivel local, național și european.

7. URBANISM, ACORDURI ȘI AVIZE CONFORME

7.1 CERTIFICATUL DE URBANISM EMIS ÎN VEDEREA OBTINERII AUTORIZAȚIEI DE CONSTRUIRE

Nu este cazul.

7.2 STUDIU TOPOGRAFIC, VIZAT DE CĂTRE OFICIUL DE CADASTRU ȘI PUBLICITATE IMOBILIARĂ

Conform planșă anexată A02 PLAN DE SITUAȚIE – 1:500

7.3 EXTRAS DE CARTE FUNCİARĂ, CU EXCEPȚIA CAZURILOR SPECIALE, EXPRES PREVĂZUT DE LEGE

Pentru prezentul proiect a fost emis un Extras de Carte Funciară pentru imobilul cu Nr. Carte Funciară / Nr. Cadastral: 84258

7.4 AVIZE PRIVIND ASIGURAREA UTILITĂȚILOR, ÎN CAZUL SUPLIMENTĂRII CAPACITĂȚII EXISTENTE:

Nu este cazul.

7.5 ACTUL ADMINISTRATIV AL AUTORITĂȚILOR COMPETENTE PENTRU PROTECȚIA MEDIULUI, MĂSURI DE DIMINUARE A IMPACTULUI, MĂSURI DE COMPENSARE, MODALITATEA DE INTEGRARE A PREVEDERILOR ACORDULUI DE MEDIU, DE PRINCIPIU, ÎN DOCUMENTAȚIA TEHNICO-ECONOMICĂ

Nu este cazul.

7.6 AVIZE, ACORDURI ȘI STUDII SPECIFICE, DUPĂ CAZ, CARE POT CONDIȚIONA SOLUȚIILE TEHNICE, PRECUM:

- a) **Studiu privind posibilitatea utilizării unor sisteme alternative de eficiență ridicată pentru creșterea performanței energetice**

Nu este cazul.

- b) **Studiu studiu de trafic și studiu de circulație, după caz**

Nu este cazul.

- c) **Raport de diagnostic arheologic, în cazul intervențiilor în situri arheologice**

Nu este cazul.

- d) **Studiu istoric, în cazul monumentelor istorice**

Nu este cazul.

e) Studii de specialitate necesare în funcție de specificul investiției

Nu este cazul.

8. DESCRIEREA LUCRĂRILOR

8.1 DESFACERI:

Având în vedere starea de degradare a finisajelor existente, se propun lucrări de demolare/decopertare/demontare în ce privește: finisaje pardoseli, finisaje tavane, finisaje pereți, tâmplării interioare, obiecte sanitare.

8.2 FINISAJE NOI:

a) Pereții interiori:

a.1) Placări interioare

Se propun o serie de placări ușoare, din gips-carton de grosimea totală de 75mm (2x placă gips carton 12,5mm rezistent la umezeală în funcție de caz pe structură metalică CW50) în anumite saloane și grupuri sanitare indicate pe plan.

a.2) Finisaje ale pereților existenți

Finisajele existente ale pereților interiori sunt parțial degradate, astfel se propune desfacerea și înlocuirea lor, după caz. Se va realiza refacerea vopsitoriilor lavabile interioare. Finisajul pereților interiori va fi în funcție de destinația încăperii.

Se vor întâlni următoarele tipuri de finisaje:

- vopsitorii interioare antibacteriene, simple sau rezistente la umiditate executate manual în trei straturi
- profile de protecție ale pereților, din PVC, cu o înălțime de aproximativ 20cm - pentru zonele intens circulate : holuri, coridoare etc.

Finisajele vor avea minim următoarele caracteristici:

- ușor de curățat și dezinfectat;
- au o valoare clinică înaltă și un efect vizual plăcut;
- montajul lor este ușor de realizat, într-un timp scurt și costuri scăzute; în timpul montării nu se generează praf și deșeuri;
- suprafața netedă la nivel macroscopic și fără pori;

b) Pardoseli interioare:

Se va păstra șapa și mozaicul existent. După realizarea reparațiilor locale în zona rosturilor, se va completa cu un strat general de șapă autonivelantă. Soluția de finisare pentru

pardoseli va fi din PVC eterogen în toate încăperile. De asemenea culoarea trebuie să aibă o stabilitate ridicată la acțiunea luminii (cel puțin clasa 6).

Covorul PVC va fi antiderapant $R > 10$, antistatic, lavabil, rezistent la agenții de curățare și dezinfecție. Grosimea minimă a acestuia va fi de 2 mm.

Acest tip de finisaj va asigura realizarea unor suprafețe netede și perfect etanșe. Îmbinările dintre materiale diferite se vor sigila. Suprafețele care vor fi acoperite cu covor PVC vor fi curățate, uscate, dure, netezi.

Covorul trebuie să fie stabil la variațiile de temperatură și umiditate specifice acestei aplicații medicale.

Covoarele polivinilice nu trebuie să conțină substanțe radioactive, deșeuri substanțe cancerigene, fibre de azbest, sau alte elemente care pot afecta sănătatea oamenilor sau integritatea mediului înconjurător. Înainte de punerea în exploatare și periodic este recomandată aplicarea pe suprafețe a unei emulsii de protecție. Întreținerea se va face prin spălare cu apă și detergenți neutrii, fiind interzisă utilizarea solvenților sau a substanțelor abrazive.

c) Tavan:

Se vor reface finisajele tavanelor. Se propune utilizarea tavanelor false în câmp continuu prevăzute cu trape de vizitare după caz.

Stratul de finisaj al tavanelor va fi: vopsitorii interioare antibacteriene, simple sau pentru spații umede. Toate sistemele de tavane în câmp continuu sau casetate vor fi certificate pentru utilizare în spații medicale.

8.3 TÂMLĂRII NOI:

Se propun lucrări de înlocuire a tâmplărilor interioare cu tâmplării noi tip PVC sau metalice.

Toate ușile, inclusiv accesoriile acestora, utilizate într-o unitate spitalicească trebuie să îndeplinească în mod obligatoriu cerințele din standardele și normative cu privire la igienă, siguranță, calitate, durabilitate și eficiență.

Lărgirea ușilor de acces în saloane și bordarea golurilor cu profile metalice (trecere liberă de min. 1,05 m) pentru a permite accesul paturilor sau tărgilor.

Tipul de ușă ales va fi impus de aplicația și circuitul medical realizat. Învelișul special al suprafeței foi de ușă va fi tratat antibacterian, pentru a evita răspândirea bacteriilor, ciupercilor și algeilor. Toate ușile se vor livra cu toate materialele necesare montării, inclusiv accesoriile. Ușile se vor monta fără a aduce modificări de formă și structură pereților finisați. Cadrul ușilor va fi prevăzut pe toate laturile cu garnituri de poliuretan pentru protecție și etanșare. Ușile se vor executa din materiale cu înaltă rezistență chimică la acțiunea soluțiilor și agenților de curățare și dezinfectare utilizați în procedurile de curățenie și mentenanță. Suprafețele ușilor trebuie să fie fără rugozități pentru a permite o ușoară curățare și dezinfectare.

Tâmplăriile exterioare se vor păstra.

8.4 OBIECTE SANITARE, ELECTRICE ȘI DE ILUMINAT NOI:

Se propun lucrări de desfacere a obiectelor vechi sanitare, electrice și de iluminat, și de montare a noi produse conforme cu standardele actuale. Produsele vor fi de tipul:

- Instalații sanitare: vas wc, cadă duș, lavoar;

Instalații electrice: prize, întrerupătoare, corpuri de iluminat

9. DESCRIEREA FLUXURILOR

Circuite: pacienți, personal medical, vizitatori, materiale curate, materiale murdare.

În ceea ce privește fluxurile secției ATI, acestea se vor păstra conform celor existente

Data:

9 Iulie 2025



Întocmit,
Arh. Raluca ȘOAITA

