

DOCUMENTATIE DE AVIZARE A LUCRARILOR DE INTERVENTII (DALI)

**EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU
CLINIC PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE URGENTA
PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA**

Mun. Cluj-Napoca, str. Calea Manastur 54C provizoriu, Jud. Cluj



ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE: JUDETUL CLUJ

**BENEFICIAR: JUDETUL CLUJ, in administrarea: SPITALUL CLINIC DE
URGENTA PENTRU COPII CLUJ
Mun. Cluj-Napoca, str. Motilor, nr.68, jud. Cluj**

**ELABORATORUL DOCUMENTATIEI: S.C. QUAD STUDIO S.R.L. - PROIECTANT -
Cluj-Napoca, B-dul. Nicolae Titulescu nr.14, ap. 21
Tel. 0745-800382**

PROIECT: Nr. P150/2015, faza DALI, decembrie 2017



quad studio
Quad Studio

07/24/18

-pag 0 -



Handwritten signature in blue ink.

FOAIE DE CAPAT

DENUMIRE PROIECT	DALI pentru EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA
ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE	JUDETUL CLUJ
ORDONATOR SECUNDAR DE CREDITE	
BENEFICIAR INVESTITIE	JUDETUL CLUJ, in Administrarea SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ Mun. Cluj-Napoca, str. Motilor, nr.68, jud. Cluj
ELABORATOR DOCUMENTATIE	S.C. QUAD STUDIO S.R.L. Cluj-Napoca, B-dul. Nicolae Titulescu nr.14, ap. 21 Tel. 0745-800382
NR. PROIECT	P150/2016
FAZA PROIECT	DALI
DATA ELABORARII	Decembrie 2017



quad studio

Cluj Napoca, Str. Nicolae Titulescu, 14/21 Cluj Napoca, Cl. 14, ap. 21 Tel: 0745-800382, email: quadstudio@quadstudio.ro

07/24/18

-pag 1 -



LISTA SEMNATURI

PERSOANA RESPONSABILA DE PROIECT			
PROIECTANT GENERAL/ ARHITECTURA	S.C. QUAD STUDIO S.R.L. Cluj-Napoca, B-dul. Nicolae Titulescu nr.14, ap. 21 Tel. 0745-800382	Arh. Radu Rosca	
PROIECTANT REZISTENTA		Ing Jacint Virag	
PROIECTANT INSTALATII	SC MRD Instal SRL	Ing Radu Miclaus	

quad studio

05/15/18

-pag 3-



FOAIE DE CAPĂT	1
LISTA CU SEMNATURI	2
BORDEROU	3

CAPITOLUL A. PIESE SCRISE

1. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTIȚII.....	6
2. SITUAȚIA EXISTENTĂ ȘI NECESITATEA REALIZĂRII LUCRĂRILOR DE INTERVENȚIE :	6
2.1. PREZENTAREA CONTEXTULUI: POLITICI, STRATEGII, LEGISLAȚIE, ACORDURI RELEVANTE, STRUCTURI INSTITUȚIONALE ȘI FINANCIARE	6
2.2. ANALIZA SITUAȚIEI EXISTENTE ȘI IDENTIFICAREA NECESITĂȚILOR ȘI DEFICIENȚELOR.....	7
2.3. OBIECTIVE PRECONIZATE A FI ATINSE PRIN REALIZAREA INVESTIȚIEI PUBLICE	8
3. DESCRIEREA CONSTRUCȚIEI EXISTENTE	9
3.1. PARTICULARITĂȚI ALE AMPLASAMENTULUI	9
a) <i>Descrierea amplasamentului (localizare-intravilan/extravilan, suprafața terenului, dimensiuni în plan)</i>	9
b) <i>relațiile cu zonele învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile;</i>	9
c) <i>datele seismice și climatice;</i>	9
e) <i>situația utilităților tehnico-edilitare existente;</i>	10
f) <i>analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția;</i>	10
g) <i>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.</i>	10
3.2. REGIMUL JURIDIC ȘI ECONOMIC	10
3.3. CARACTERISTICI TEHNICE ȘI PARAMETRI SPECIFICI	10
a) <i>categororia de importanță;</i>	10
b) <i>cod în lista monumentelor istorice:</i>	10
c) <i>alte caracteristici.....</i>	10
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 CONSTRUITE PROTEJATE (NU ESTE CAZUL). 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.	16
3.5. STAREA TEHNICĂ, INCLUSIV SISTEMUL STRUCTURAL ȘI ANALIZA DIAGNOSTIC, DIN PUNCTUL DE VEDERE AL ASIGURĂRII CERINȚELOR FUNDAMENTALE APLICABILE, POTRIVIT LEGII.....	17
3.6. ACTUL DOVEDITOR AL FORȚEI MAJORE, DUPĂ CAZ.	19
4. CONCLUZIILE EXPERTIZEI TEHNICE ȘI, DUPĂ CAZ, ALE AUDITULUI ENERGETIC, CONCLUZIILE STUDIILOR DE DIAGNOSTICARE;.....	19
A) CLASA DE RISC SEISMIC;	19
B) PREZENTAREA A MINIMUM DOUĂ SOLUȚII DE INTERVENȚIE;	19



quad studio

Quad Studio - Strada 11, Nr. 11, Cluj Napoca. Tel: 0364-415121. Email: info@quadstudio.ro

07/24/18

-pag 3 -



FOAIE DE CAPĂT	1
LISTA CU SEMNATURI	2
BORDEROU	3

CAPITOLUL A. PIESE SCRISE

1. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTIȚII	6
2. SITUAȚIA EXISTENTĂ ȘI NECESITATEA REALIZĂRII LUCRĂRILOR DE INTERVENȚIE :	6
2.1. PREZENTAREA CONTEXTULUI: POLITICI, STRATEGII, LEGISLAȚIE, ACORDURI RELEVANTE, STRUCTURI INSTITUȚIONALE ȘI FINANCIARE	6
2.2. ANALIZA SITUAȚIEI EXISTENTE ȘI IDENTIFICAREA NECESITĂȚILOR ȘI DEFICIENȚELOR	7
2.3. OBIECTIVE PRECONIZATE A FI ATINSE PRIN REALIZAREA INVESTIȚIEI PUBLICE	8
3. DESCRIEREA CONSTRUCȚIEI EXISTENTE	9
3.1. PARTICULARITĂȚI ALE AMPLASAMENTULUI	9
a) Descrierea amplasamentului (localizare-intravilan/extravilan, suprafața terenului, dimensiuni în plan)	9
b) relațiile cu zonele învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile;	9
c) datele seismice și climatice;	9
e) situația utilităților tehnico-edilitare existente;	10
f) analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția;	10
g) 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.	10
3.2. REGIMUL JURIDIC ȘI ECONOMIC	10
3.3. CARACTERISTICI TEHNICE ȘI PARAMETRI SPECIFICI	10
a) categoria de importanță:	10
b) cod în lista monumentelor istorice:	10
c) alte caracteristici	10
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 CONSTRUITE PROTEJATE (NU ESTE CAZUL). SE VOR EVIDENȚIA DEGRADĂRILE, PRECUM ȘI CAUZELE PRINCIPALE ALE ACESTORA, DE EXEMPLU: DEGRADĂRI PRODUSE DE CUTREMURE, ACȚIUNI CLIMATICE, TEHNOLOGICE, TASĂRI DIFERENȚIATE, CELE REZULTATE DIN LIPSA DE ÎNTREȚINERE A CONSTRUCȚIEI, CONCEPȚIA STRUCTURALĂ ÎNITALĂ GREȘITĂ SAU ALTE CAUZE IDENTIFICATE PRIN EXPERTIZA TEHNICĂ.	16
3.5. STAREA TEHNICĂ, INCLUSIV SISTEMUL STRUCTURAL ȘI ANALIZA DIAGNOSTIC, DIN PUNCTUL DE VEDERE AL ASIGURĂRII CERINȚELOR FUNDAMENTALE APLICABILE, POTRIVIT LEGII	17
3.6. ACTUL DOVEDITOR AL FORȚEI MAJORE, DUPĂ CAZ.	19
4. CONCLUZIILE EXPERTIZEI TEHNICE ȘI, DUPĂ CAZ, ALE AUDITULUI ENERGETIC, CONCLUZIILE STUDIILOR DE DIAGNOSTICARE;	19
A) CLASA DE RISC SEISMIC;	19
B) PREZENTAREA A MINIMUM DOUĂ SOLUȚII DE INTERVENȚIE;	19



Quad Studio

07/24/18

-pag 3



[Handwritten signature]

5. IDENTIFICAREA SCENARIILOR/OPTIUNILOR TEHNICO-ECONOMICE (MINIMUM DOUĂ), FUNCȚIONAL – ARHITECTURAL ȘI ECONOMIC, CUPRINZÂND: 21

5.1. SOLUȚIA TEHNICĂ, DIN PUNCT DE VEDERE TEHNOLOGIC, CONSTRUCTIV, TEHNIC, FUNCȚIONAL-ARHITECTURAL ȘI ECONOMIC, CUPRINZÂND: 21

a) descrierea principalelor lucrări de intervenție pentru: 21

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 reabilitate..... 21

c) analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția; 21

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;..... 21

e) caracteristicile tehnice și parametrii specifici investiției rezultate în urma realizării lucrărilor de intervenție..... 21

5.2. NECESARUL DE UTILITĂȚI REZULTATE, INCLUSIV ESTIMĂRI PRIVIND DEPĂȘIREA CONSUMURILOR ÎNITIALE DE UTILITĂȚI ȘI MODUL DE ASIGURARE A CONSUMURILOR SUPPLEMENTARE..... 37

5.3. DURATA DE REALIZARE ȘI ETAPELE PRINCIPALE CORELATE CU DATELE PREVĂZUTE ÎN GRAFICUL ORIENTATIV DE REALIZARE A INVESTIȚIEI, DETALIAT PE ETAPE PRINCIPALE..... 38

5.4. COSTURILE ESTIMATIVE ALE INVESTIȚIEI: 38

5.5. SUSTENABILITATEA REALIZĂRII INVESTIȚIEI:..... 39

a) impactul social și cultural; 39

b) estimări privind forța de muncă ocupată prin realizarea investiției: în faza de realizare, în faza de operare; 40

c) impactul asupra factorilor de mediu, inclusiv impactul asupra biodiversității și a siturilor protejate, după caz..... 42

5.6. ANALIZA FINANCIARĂ ȘI ECONOMICĂ AFERENTĂ REALIZĂRII LUCRĂRILOR DE INTERVENȚIE: 42

a) prezentarea cadrului de analiză, inclusiv specificarea perioadei de referință și prezentarea scenariului de referință 42

b) analiza cererilor de bunuri și servicii care justifică necesitatea și dimensionarea investiției, inclusiv prognoze pe termen mediu și lung; 42

c) analiza financiară; sustenabilitatea financiară; d) analiza economică; analiza cost-eficacitate; 42

e) analiza de riscuri, măsuri de prevenire/diminuare a riscurilor. 42

6. SCENARIUL / OPTIUNEA TEHNICO – ECONOMIC(Ă) OPTIM(Ă), RECOMANDAT(Ă).....43

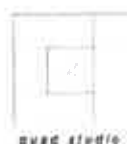
6.1. COMPARAȚIA SCENARIILOR/OPTIUNILOR PROPUSE, DIN PUNCT DE VEDERE TEHNIC, ECONOMIC, FINANCIAR, AL SUSTENABILITĂȚII ȘI RISCURILOR 43

6.2. SELECTAREA ȘI JUSTIFICAREA SCENARIULUI/OPTIUNII OPTIM(E), RECOMANDAT(E) 44

6.3. PRINCIPALII INDICATORI TEHNICO-ECONOMICI AFERENȚI INVESTIȚIEI: 45

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; 45

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; 45



c) Indicatori financiari, socioeconomi, de impact, de rezultat/operare, stabiliți în funcție de specificul și ținta fiecărui obiectiv de investiții;	45
d) durata estimată de execuție a obiectivului de investiții, exprimată în luni.	45
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	45
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.....	46
ANEXE	48
LISTA ECHIPAMENTE SI MOBILIER MEDICAL PER TIP CAMERA/SALON CLINICA DE PSIHIATRIE PEDIATRICA CU COMPARTIMENT DE TOXICOMANI	48

CAPITOLUL B. PIESE DESENATE – ARHITECTURA

1. A01.1. Plan de incadrare în zonă – fotografie satelitară	sc. 1 : 5 000
2. A01.2. Plan de incadrare în P.U.G.	
3. A01.3. Plan de situație existent	sc. 1 : 500
4. A01.4. Plan de situație propus	sc. 1 : 500
5. A02.1.1. Plan parter relevu	sc. 1 : 100
6. A02.1.2. Plan etaj 1 relevu	sc. 1 : 100
7. A02.2.1. Secțiune AA relevu	sc. 1 : 100
8. A02.3.1. Fațada VEST / Fațada EST relevu	sc. 1 : 100
9. A02.3.2 Fațada NORD / Fațada SUD relevu	sc. 1 : 100
10. A03.1.1 Plan subsol propus	sc. 1 : 100
11. A03.1.2 Plan parter propus	sc. 1 : 100
12. A03.1.3 Plan etaj 1 propus	sc. 1 : 100
13. A03.1.4 Plan etaj 2 propus	sc. 1 : 100
14. A03.1.5 Plan etaj 3 propus	sc. 1 : 100
15. A03.1.6 Plan parter desfaceri	sc. 1 : 100
16. A03.1.7 Plan etaj desfaceri	sc. 1 : 100
17. A03.1.8 Plan parter compartimentari propuse	sc. 1 : 100
18. A03.1.9 Plan etaj compartimentari propuse	sc. 1 : 100
19. A03.2.1 Secțiune AA propus	sc. 1 : 100
20. A03.2.2 Secțiune BB propus	sc. 1 : 100
21. A03.2.2 Secțiune CC propus	sc. 1 : 100

Întocmit
arh. Radu Roșca



07/24/18

-pag 5 -



[Handwritten signature]

MEMORIU TEHNIC GENERAL
privind documentatia de avizare a lucrarilor de interventii DALI pentru
**EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL
SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA**
pe amplasamentul situat in Mun. Cluj-Napoca, str. Calea Manastur 54C provizoriu, Jud. Cluj

1. Informatii generale privind obiectivul de investitie

- 1.1. Denumirea obiectivului de investitie: EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC
PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL SPITALULUI
CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA
- 1.2. Amplasament: Mun. Cluj-Napoca, str. Calea Manastur 54C prov. Jud. Cluj
- 1.3. Ordonator principal/secundar de credite:
- 1.4. Beneficiarul investitiei: JUDETUL CLUJ, in administrarea: Spitalul clinic de urgenta
pentru copii Cluj
Mun. Cluj-Napoca, str. Motilor, nr.66-68, Jud. Cluj
- 1.5. Elaboratorul documentatiei: S.C. Quad Studio S.R.L.
Cluj-Napoca, B-dul. Nicolae Titulescu nr. 14, ap.21,
Jud. Cluj, Tel. 0745-800382

2. Situatia existentă și necesitatea realizării lucrărilor de intervenție :

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

Dezechilibrul sănătății mintale sunt puse începând din primii ani de viață. Până la 50 % din tulburările mintale au debutul în cursul adolescenței. Potrivit raportului OMS 'Health of Young People in Europe', tulburările psihice în rândul tinerilor sunt în creștere. Datele arată ca 10- 20% din tineri suferă de o tulburare mentală sau de comportament. În medie 1 din 5 copii și adolescenți suferă de probleme de dezvoltare, emoționale sau comportamentale și aproximativ 1 din 8 are o tulburare mentală clinic diagnosticabilă. Rata prevalenței tulburărilor psihice raportate în rândul copiilor la nivelul primar de servicii de sănătate variază în Europa între 20,7% (Germania; Weyerer et al., 1988), 21,7 % (Spania; Gomez-Beneyto et al., 1994) și 22, 5% (Elveția; Steinhausen et al., 1998).

Doar 10-22% dintre copiii și adolescenții cu tulburări psihice sunt recunoscuți la nivel de servicii primare de sănătate, ceea ce înseamnă că majoritatea copiilor nu primesc servicii adecvate.

Frecvența cazurilor de suicid la tinerii de 15-19 ani este cu circa 50% peste media europeană (6,3 decese %00 în 2010). Ratele în creștere după 2003, la tineri și vârstnici, indică o înrăutățire a stării de sănătate mintală pe plan național, cel puțin la aceste grupele de vârstă vulnerabile. În cazul patologilor psihiatrice, durata mare de evoluție clinică, capacitatea invalidantă marcată și posibilitățile limitate de recuperare determină o povară mare a bolii (mai mult de 3 DALY/100 persoane în 2010). Prin natura lor, subiecții cu probleme de

quad studio

07/21/18

-pag 6 -



sănătate mintală constituie un grup vulnerabil, uneori stigmatizat și deseori insuficient integrat în societate. Deasemenea, pe lângă procentele raportate, sunt mulți copii și adolescenți care au probleme considerate subclinice, adică nu au suficiente criterii pentru un diagnostic medical, dar și aceștia suferă și au nevoie de intervenții.

Interesul pentru domeniul sănătății mintale a crescut în Europa și în România în contextul recentei crize economice. Pe fondul migrației externe masive (cu impact negativ necuantificat asupra sănătății mintale a copiilor rămași acasă sau a vârstnicilor rămași fără suportul familiei apropiate), dar și al condițiilor socio-economice dificile, promovarea sănătății mintale și prevenirea tulburărilor mintale constituie o prioritate medicală.

Îngrijirile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți în România se concentrează, în prezent, în spitalele de psihiatrie (15 clinici de psihiatrie a copilului și adolescentului și de neuropsihiatrie infantilă sau secții de psihiatrie infantilă - Arad, Argeș, Bihor, Brașov, Brăila, București, Cluj, Dolj, Galați, Iași, Neamț, Sibiu, Timiș, Vaslui). Există 20 de Centre comunitare de sănătate mintală (CSM) pentru copii și adolescenți: Bacău, Bihor, Brașov, București, Cluj, Constanța, Galați, Hunedoara, Iași, Mehedinți, Neamț, Olt, Prahova, Suceava, Sibiu, Tulcea, Vaslui, cu aproximativ 200 de profesioniști de sănătate mintală (psihiatri, psihologi, asistenți medicali, asistenți sociali). Nu există decât o comunicare formală între unitățile cu paturi, cele ambulatorii, medicii pediatri și medicii de familie, iar continuitatea îngrijirilor se limitează adesea la continuitatea administrării unui anumit medicament psihotrop. În opinia publică persistă imaginea negativă a bolii psihice, a purtătorilor acestor boli, a spațiilor de îngrijire și chiar a celor ce o îngrijesc. (Salvați Copiii. Analiza serviciilor de sănătate mintală pentru copii din România, 2007).

2.2. Analiza situației existente și identificarea necesităților și deficiențelor

În 2011, populația 0-24 ani din această regiune (Nord Vest) era de aproximativ 764.900 copii și adolescenți (www.recensamantulromania.ro/rezultate-2). Având în vedere că prevalența tulburărilor psihice la această categorie de vârstă este estimată ca fiind de 10-20% în Europa, rezultă ca aproximativ 150.000 de copii și adolescenți pot solicita servicii de specialitate (diagnostic, investigații și tratament). În ultimii ani adresabilitatea a crescut progresiv și estimăm ca datorită informării și orientării adecvate a acestor copii, ea va crește în continuare.

În Clinica Psihiatrie Pediatrică, în anul 2014, am fost solicitați pentru aproximativ 5500 consulturi (majoritatea s-au adresat cu trimitere de la medicii de familie sau de altă specialitate, mai puțin de 10% au accesat serviciile din proprie inițiativă). Majoritatea au fost copii din mediul urban și județul Cluj Napoca.

Dificultățile copiilor și adolescenților cu tulburări psihice persistă dacă nu primesc tratament adecvat și perspectivele sociale, educaționale și vocaționale sunt diminuate. Acest lucru se traduce în costuri directe asupra familiei, și pierderea productivității pentru societate.

Persoanele cu tulburări psihice severe mor cu 20 de ani mai repede comparativ cu populația generală și sunt de 6-7 ori mai probabil să fie someri. 1 din 2 persoane au probleme în carieră (perspectivă, salarizare, productivitate). Se estimează că 15% din populația activă este afectată la un moment dat de o tulburare depresivă sau anxietate și 56,3% din persoanele cu depresie nu primesc tratament adecvat. Aceste tulburări



[Handwritten signature]

netratate contribuie la scăderea productivității, absente din cauza bolii, dizabilitate și somaj (Mental healthcare under-resourced in too many countries, says Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) <http://www.eph.org/epip.php?article6108>).

Costul asociat tulburărilor psihice ale copiilor și adolescenților este considerabil, și este crescut de stigma și discriminare.

În România, dreptul la sănătate este recunoscut de legislația în vigoare, toți copiii până la vârsta de 18 ani având calitatea de asigurat, ceea ce le conferă dreptul de a beneficia de asistență medicală profilactică și curativă (inclusiv pentru probleme de sănătate mintală).

Responsabilii politici și factorii implicați au fost atenționați de mai multe ori să întreprindă acțiuni de promovare a sănătății mintale, în special la tineri și în sistemul educațional. România a avut ca steag roșu pentru acceptarea integrării în UE reorganizarea și reformarea domeniului psihiatriei.

Comitetul ONU și-a exprimat cu precădere îngrijorarea cu privire la faptul că nu există suficiente departamente de psihiastră copilului și adolescentului, copiii fiind adesea plasați în instituții pentru adulți, unde nu primesc îngrijiri adecvate. De asemenea, cazurile frecvente de suicid la copii și adolescenți, statisticile privind violența în școală precum și lipsa programelor de prevenție în acest sens, reprezintă motive suplimentare de îngrijorare.

Numărul redus de specialiști disponibili, infrastructura deficitară („calitatea clădirilor” și „numărul paturilor din spitalele de psihiastră mic comparativ cu alte țări europene, sub 1 la mie de locuitori”), serviciile comunitare insuficient dezvoltate, dar și modelul prevalent de îngrijire în servicii spitalicești „învechit, necentrat pe client” constituie provocări importante legate de sistem (Peer Review 2006, Evaluation Mission on Mental Health in Romania's Report).

Planul național de acțiune pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020 are ca axa prioritară și îmbunătățirea stării de sănătate mintală a populației.

2.3 Obiective preconizate a fi atinse prin realizarea investiției publice

În iunie 2009, Comitetul ONU pentru drepturile copilului a făcut României următoarele recomandări, de unde extragem și obiectivele proiectului nostru:

1. România va dezvolta un document strategic comprehensiv, incluzând și prin acest proiect: promovarea sănătății mintale; prevenirea suicidului și a comportamentului violent; servicii ambulatorii și spitalicești pentru copii și adolescenți cu probleme de sănătate mintală; programe de sprijin pentru copii și familiile cu risc;

2. Comitetul recomandă alocarea de resurse adiționale (pentru care se face acesta documentație în vederea viitoarei investiții) în vederea satisfacerii nevoilor copiilor cu probleme de sănătate mintală la nivel național, cu atenție specială acordată copiilor cu risc major, celor aparținând grupurilor minoritare, copiilor lipsiți de îngrijirea părinților, celor care trăiesc în sărăcie sau sunt în conflict cu legea.

3. Dezvoltarea de competențe pentru medici de familie, asistente medicale, asistenți sociali și alți profesioniști din asistența primară, în domeniul sănătății mintale și emoționale a copiilor și adolescenților; proiectul se înscrie în circuitul educațional universitar, post-universitar.



4. Realizarea unui studiu comprehensiv, multidisciplinar, în vederea evaluării problemelor de sănătate, inclusiv a celor de dezvoltare psiho-socială, a copiilor și adolescenților, cu date segregate; proiectul este și un centru de cercetare.

3. Descrierea construcției existente

3.1. Particularități ale amplasamentului

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

Imobilul (clădire și teren aferent), este situat pe teritoriul administrativ al Municipiului Cluj-Napoca, în zona pericentrală a acestuia, Subzona S_{1s} (Subzona de instituții și servicii publice și de interes public constituite în clădiri dedicate situate în afara zonei centrale) U.T.R. Lc_A (Ansambluri de locuințe colective realizate înainte de anul 1990) conform P.U.G. Clinica de Psihiatrie Pediatrică, Cluj-Napoca, este în proprietatea Statului Român, sub administrarea Consiliului Județean Cluj, cu drept de folosință în favoarea Spitalului Clinic de copii, Cluj-Napoca.

Parcela, având suprafața de 2203 mp, are o formă poligonală în plan, fiind marginită pe 2 laturi de proprietăți private: în partea nordică și în cea estică; latura sudică este delimitată de drumul de acces iar cea vestică de terenul aflat în proprietatea Bisericii Baptiste Mănăstur.

b) relațiile cu zonele învecinate, accesuri existente și/sau căi de acces posibile;

Latura sudică	Drum de acces din Calea Mănăstur	Domeniu public	Acces existent- se păstrează
Latura nordică	Proprietatea privată	Domeniu privat	
Latura estică	Proprietatea privată	Domeniu privat	
Latura vestică	Biserica baptistă	Domeniu privat	

c) datele seismice și climatice;

Sub aspect seismic, zona este pasivă. Intensitatea seismică ce caracterizează zona este cea de grad VI, scara MSK, în conformitate cu STAS 3684-71, amplasamentul aparținând zonei de intensitate 6, în baza SR 11.100/1-93.

Amplasamentul este în Cluj-Napoca, zona climatică III, zona eoliană IV. Clima Clujului este plăcută, de tip continental moderată. Este influențată de vecinătatea Munților Apuseni, iar toamna și iarna și de influențele atlantice de la vest. Trecerea de la iarnă la vară se face, de obicei, la sfârșitul lunii aprilie, iar cea de la toamnă la iarnă în luna noiembrie. Verile sunt călduroase, ier lemile în general sunt lipsite de viscole. Temperatura medie anuală din aer este cca. 8,2 °C, iar media precipitațiilor anuale atinge 663 mm.

studiu

07/21/18

-pag 9 -



[Handwritten signature]

e) situația utilităților tehnico-edilitare existente;

Clădirea este racordată la rețelele de apă, canalizare, electrică și este prevăzută cu încălzire centrală comună cu spitalul.

Apele pluviale sunt evacuate prin conducte interioare și racordate la sistemul de canalizare.

Alimentarea cu energie electrică se face în prezent din rețeaua de joasă tensiune din zona prin intermediul unei firide de bransament amplasată pe fațada principală la parter într-un spațiu special amenajat între ax 7-8) unde se găsește și contorul pentru măsurarea energiei electrice consumate.

Din firida de bransament se alimentează tabloul electric de la parter și tabloul electric de la etaj.

Având în vedere modificările necesare de compartimentare ale spațiilor existente, instalațiile electrice se impun a se reproiecta în totalitate.

f) analiza vulnerabilităților cauzate de factori de risc, antropici și naturali, inclusiv de schimbări climatice ce pot afecta investiția;

Nu este cazul efectuării unei astfel de analize, proiectare de arhitectură, rezistență și instalații prevede adaptarea viitoarelor investiții la factorii de mediu și propune soluții privind monitorizarea și întreținerea construcției în timp.

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.

Nu este cazul; zona se află în afara perimetrelor de protecție și nu conține monumente istorice sau de arhitectură.

3.2. Regimul juridic și economic

Clinica de Psihiatrie Pediatrică, Cluj-Napoca, este în proprietatea Statului Român, sub administrarea Consiliului Județean Cluj, cu drept de folosință în favoarea Spitalului Clinic de copii, Cluj-Napoca în baza legii 488/2004.

Dovada deținerii corpului de proprietate se face cu C.F. Nr. 255111, Nr. cad / topo : 11553/2/2, 11554/2/2, 11555/2, 11556/2/2/2 prin întabulare, drept de PROPRIETATE, cumpărare, dobândit prin Hotărâre Judecătorească, cota actuală 1/1.

Din punct de vedere al regimului economic, corpul de proprietate are folosință de "curți - construcții".

3.3. Caracteristici tehnice și parametri specifici

a) categoria de importanță:

B-deosebită

b) cod în lista monumentelor istorice:

Nu este cazul. Clădirea nu este monument istoric sau de arhitectură.

c) alte caracteristici

quod studiu

07/21/18

-pag 10-



Clinica de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomanii este secție clinică în cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca și a fost înființată prin Ordin al Ministrului Sănătății, în 1 martie 2004. Serviciile medicale oferite copiilor, adolescenților și familiilor acestora sunt: evaluare clinică, examen psihiatric, examen psihologic, examen logopedic, stabilire diagnostic clinic, investigații paraclinice (laborator, EEG, EKG), ancheta socială, ancheta școlară, elaborarea de recomandări și coordonarea planurilor de intervenție multimodală (medicație, consiliere psihiatrică, psihoterapie, logopedie, kinetoterapie, intervenție în școală sau mediul social, recuperare psihică).

În momentul actual serviciile medicale și cele asociate sunt oferite prin următoarea organizare:

- ✓ serviciu de gardă pentru urgențele psihiatrice,
- ✓ spitalizare continuă - 25 paturi,
- ✓ spitalizare în secție închisă - 10 paturi pentru Toxicomanii (urgente, dezințoxicare, dispensarizare, ambulatoriu)
- ✓ spitalizare de zi,
- ✓ serviciul de ambulator,
- ✓ servicii de asistență socială,
- ✓ expertize medico-legale pentru minorii infractori cu vârste cuprinse între 14-16 ani,
- ✓ evaluare în vederea prezentării la Comisia de Evaluare Complexă - încadrare în grad de handicap,
- ✓ evaluare pentru Comisia de Orientare Școlară,
- ✓ serviciul de consultații interclinice,
- ✓ învățământ universitar și postuniversitar,
- ✓ cercetare psihiatria copilului și adolescentului și psihologie dezvoltarea

Secția Clinica de Psihiatrie Pediatrică cu compartiment de Toxicomanii funcționează în clădirea destinată inițial unei foste creșe; în această situație nu se pot realiza și respecta circuitele funcționale ale unei unități sanitare, drept pentru care Clinica este autorizată provizoriu pentru funcționare cu clauze care nu pot fi îndeplinite din lipsa de spațiu. În contextul actual există riscul de a fi suspendată activitatea clinicii. Saloanele nu au suprafața utilă și cubajul stabilite prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Regimul de înălțime existent este P+E, cu o suprafață construită de aproximativ 368mp și o suprafață desfurată de aproximativ 736mp; imobilul are o dezvoltare planimetrică rectangulară, cu dimensiunile în plan 11,55 x 32,40 m orientat cu latura scurtă către drumul de acces. Înălțimea construcției la etaj este de 7,10m. Accesul în clădire se face de pe latura lungă (vestică). Clădirea este prevăzută cu un canal tehnic între axele A-B/15-5.

Clinica de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomanii deservește întreaga regiune de nord-vest a României (judetele Cluj, Bistrița-Năsăud, Bihor, Maramureș, Satu Mare, Sălaj), fiind nu doar centru regional, ci și un important centru de formare pentru toți specialiștii din domeniul sănătății mintale a copilului și

quod studio

07/21/18

-pag 11 -



[Handwritten signature]

adolescentului (studenți medicina, medici pedopsihiatri și psihiatri, pediatri, medici de familie, psihologi, psihopedagogi, consilierii școlari, asistenți sociali, profesori, etc).

Pe nivele situația arată astfel:

Parter: hol principal, secretariat, vestiare, arhivă, holuri de așteptare, cabinete consultatii, ambulator, cabinet asistent șef, saloane toxicomani, terapie acută și salon izolare, sală de kinetoterapie, sală de curs și sală de demonstrații, oficiu și zonă de vizită.

Etaaj: saloane bolnavi, sală tratament, cabinete: ergoterapie, logoped, psiholog, șef secție, birouri conferențiar și medici rezidenți, sală de lectură, oficiu și magazie

Servicii acordate în anul 2014:

- *spitalizare continuă* - 25 paturi – 1032 Internari
- *spitalizare în secție închisă* – 10 paturi pentru Toxicomani
- *spitalizare de zi* - 1029 Internari
- *serviciul de ambulator* – 2927 consulturi
- *serviciul de consultatii interclinice* – 212 consulturi
- *Invatamant universitar și postuniversitar* - 78 medici rezidenți în 2015 (psihiatrie pediatrică, psihiatrie adulți, pediatrie, neurologie pediatrică), toți studenții anului VI Medicină (aproximativ 550 studenți/an stagiu de 7 săptămâni fiecare), cursuri postuniversitare (medici și profesii asociate)
- *cercetare* – proiecte de cercetare derulate în colaborare cu alte discipline sau universități în care sunt implicați medici și asistenți medicali

În concordanță cu prevederile din **Strategia Națională de Sănătate 2014-2020** și **Noile norme la Contractul-cadru 2014 – 2015**, și având în vedere creșterea ponderii serviciilor acordate în regim de ambulator sau spital de zi, s-a solicitat reorganizarea serviciilor pe structurile deja existente, astfel: 30 paturi spitalizare continuă și 10 paturi spitalizare de zi.

Activitatea clinicii cuprinde următoarele:

1. Serviciul de ambulator:

Ambulatoriul de Psihiatrie Pediatrică care funcționează în cadrul Clinicii de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomani al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca, are ca profil de activitate: efectuarea de consultatii de specialitate (psihiatrie pediatrică), consult inițial sau control, preluări la externare, dispensarizare a bolnavilor cronici cu eliberarea rețetelor în regim de gratuitate; efectuarea consilierii psihiatrice familiale și individuale; efectuarea unor testări psihologice și a consilierii psihologice; efectuarea investigațiilor de laborator necesare; recomandări pentru consultatii de specialitate dacă este necesar.

Actualmente, spațiile în care se desfășoară activitatea sunt compuse din:

- cabinet de consultatii – o încăpere
- cabinet recoltare – o încăpere
- sală de așteptare comună
- grup sanitar, aflate la parterul clădirii existente.

quod studio

07/21/18

-pag 12-



Spatiul arondat actualmente acestei activitati este insuficient si nu permite extinderea acestor servicii in conditiile in care, adresabilitatea este mare si structura ar putea fi extinsa pentru a putea acorda servicii corespunzatoare unui numar mai mare de pacienti.

Argumentele beneficiarului:

Proiectul de extindere, reamenajare si modernizare, ar permite, dezvoltarea acestui tip de servicii (conform recomandarilor din Strategia Nationala de Sănătate 2014-2020), prin crearea spatiilor necesare pentru: primirea pacientilor, triajul epidemiologic, programare in functie de cazistica (urgenta sau nu), consult de specialitate, testare psihologica, efectuare electroencefalograma, EKG sau alte investigatii suplimentare, indicatie de tratament medicamentos, consiliere psihiatrica si psihologica, psihoterapie suportiva, eventual recoltare de probe biologice (ex.: suspiciune consum de drog). In acest mod ar fi respectate dar normale in vigoare privind circuitele functionale, (circuitul pentru recoltarea probelor: medicul face indicatia recoltarii probelor, in camera de tratamente se face recoltarea probelor biologice, se face inregistrarea lor in registru de consultatii, fisa de ambulator si bilete de trimitere spre laborator, cu pastrarea probelor la frigider; ulterior acestea pot fi trimise la laborator; circuitul materialelor: pentru recoltari se utilizeaza materiale de unica folosinta; cearsafurile se schimba zilnic fiind adunate zilnic, cu respectarea programului afisat si a circuitelor in containere speciale; materialele sanitare folosite la recoltari, dupa utilizare sunt colectate in recipienti adecvati, inchisi etans pentru a fi incinerati; circuit persoane: personalul intra din hol direct in vestier pentru a imbraca echipamentul de protectie, apoi in sectorul de activitate).

2. Spitalizare de zi:

Spitalizarea de zi beneficiaza actualmente de un spatiu repartizat in salonul nr. 6 (4 paturi), salonul nr. 8 (2 paturi) si salonul nr. 9 (4 paturi). Acestea sunt amplasate in proximitatea imediata a intrării nr. 2, la etaj si sunt separate de restul compartimentului de spitalizare continua printr-un hol. Pacientii au acces la un grup sanitar propriu (la salonul nr. 6), compus dintr-o boxă WC și o cameră cu duș și chiuvetă, branșate la rețeaua de apă caldă și rece. Stationarul de zi acorda servicii programabile de diagnostic, tratament, monitorizare pentru pacientii care nu necesita servicii de spitalizare continua. Se acorda servicii medicale ambulatorii la nivel de spital care includ:

- investigatii, proceduri in scop diagnostic si terapeutic pentru afectiuni acute si cronice;
- servicii de psihoterapie individuala, de grup, consiliere si psihoterapie familiala;
- servicii de recuperare-reabilitare educationala, in scopul reinsertiei familiale, sociale si scolare sub forma scolarizarii adaptate, terapie ocupationala, arteterapie.

Este de specificat faptul ca tratamentul curativ si de recuperare, reabilitare precoce si psihoterapiile se integreaza si continua actul terapeutic inceput in perioada spitalizarii.

Spatiul in care se desfasoara aceste activitati este insuficient si nu ofera posibilitatea dezvoltarii, diversificarii si extinderii acestor servicii, pentru copii cu tulburari de dezvoltare: dizabilitati intelectuale, tulburari de spectru autist, tulburari psihologice de dezvoltare (in deprinderea scrisului, cititului, calculul mintal, etc). Nu exista, la ora actuala servicii specializate pentru terapia de durata a acestor copii care sunt dezadaptati in scoala, multi dintre ei nefiind inclusi in nici o forma de invatamant. In alte tari, acesti copii sunt inclusi in programe de spital de zi sau ale centrelor comunitare,



astfel încât psihiatrul, psihologul și întreaga echipă care asistă procesul de recuperare și reinserție socială a copilului, să poată lucra împreună cu pedagogul specializat care se ocupă de educație, într-un spațiu destinat pedagogiei diferențiate, tratamentului logopedic, tratamentului tulburărilor instrumentale, etc.

Argumentele beneficiarului:

Proiectul de extindere, reamenajare și modernizare, ar permite dezvoltarea acestui tip de servicii (conform recomandărilor din Strategia Națională de Sănătate 2014-2020), prin crearea spațiilor necesare pentru: primirea pacienților, triajul epidemiologic, programare în funcție de cazistică (urgentă sau nu), consult de specialitate, evaluare psihologică, electroencefalogramă, EKG sau alte investigații suplimentare, indicație de tratament medicamentos, servicii de psihoterapie individuală, de grup, consiliere și psihoterapie familială; servicii de recuperare-reabilitare educațională, în scopul reinserției familiale, sociale și școlare sub forma școlarizării adaptate, terapii ocupaționale, arteterapie; consiliere psihiatrică. Spitalul de zi va funcționa la parterul clădirii, într-o zonă special amenajată, iar circuitele funcționale ar fi conform normelor în vigoare. Serviciile se vor acorda într-un spațiu separat de restul structurilor, copiii și adolescenții beneficiind de suport într-un mod corespunzător. În acest context, s-au prevăzut în plus o sală de mese și o zonă de recreere la parter, iar la etajul 3 al noulor clădiri se va afla un spațiu desemnat școlarizării.

3. Spitalizarea continuă, 25 paturi pentru Psihiatria Copilului și Adolescentului.

Spitalizarea continuă include actualmente 25 paturi pentru Psihiatria Copilului și Adolescentului. Pacienții internați beneficiază de evaluare complexă, diagnostic de specialitate, supliment de hrană conform normelor legale în vigoare. Spațiul repartizat spitalizării continue se află la etajul 1 al actualei clădiri, aici existând 6 saloane cu 2, 3 sau 4 paturi, un oficiu, un spațiu comun care este multifuncțional (sală de mese, de recreere, spațiu pentru activități de ergoterapie, ludoterapie, terapii ocupaționale, meloterapie, arteterapie), 4 cabinete, un cabinet pentru cercetare, sală de tratament, 3 grupuri sanitare, 1 spațiu depozitare. Tratamentul este efectuat de o echipă de specialiști în domeniu, fiind individualizat în caz: farmacologic, logopedic, terapie ocupațională, psihoterapie individuală și de grup, kinetoterapie. Relația cu familia și integrarea școlară este posibilă cu ajutorul asistentului social. Limitările spațiului actual nu permit separarea pacienților pe grupe de vârstă, acest lucru îngreunând procesul terapeutic, patologia este diversă, iar spațiile pentru acordarea serviciilor conexe este insuficient.

Argumentele beneficiarului:

Proiectul de extindere, reamenajare și modernizare, ar permite o mai bună organizare a saloanelor, pe grupe de vârstă și sexe, cu respectarea normelor în vigoare privind spațiul și circuitele funcționale. Serviciile de spitalizare continuă s-ar acorda la etajul 1 al noulor clădiri, beneficiind în plus de o sală de mese, o zonă pentru activități de recreere și primire vizitatori, o sală de ergoterapie, holurile ar fi mai spațioase, satisfăcând nevoia de spațiu pentru pacienții mai agitați, precum și oferind posibilitatea pentru o supraveghere adecvată. În plus, la etajul 3 al noulor clădiri se va afla un spațiu desemnat școlarizării. Școala într-un program diferențiat pentru pacienții internați este o altă prioritate. Mare parte din pacienți sunt internați pentru fobii școlare, alții sunt în abandon școlar, alții necesită spitalizare îndelungată. Învățători, profesori, ar putea lucra o parte din timp în clinică, după programa din școala de masă, dar în funcție de nevoile copiilor (adaptat la caz).



4. Spitalizarea in sectie inchisa: 10paturi pentru toxicomani.

Compartimentul de dezintoxicare cuprinde actualmente un salon de monitorizare (terapie intensivă - asistare-monitorizare supradoze-sevraj), o cameră de izolare special construită pentru pacienții agitați, 3 saloane pentru copii și adolescenți cu comportamente adictive, 1 sala multifunctionala de activitati (sala de mese, de recreere, spatiu pentru activitati de ergoterapie, ludoterapie, terapie ocupationala, meloterapie, artterapie), 1 sala kinetoterapie, 2 grupuri sanitare. Patru dintre aceste paturi sunt destinate asistentel persoanelor cu supradoza, sevraj. Sunt angajati 2 pediatri pentru asistarea cazurilor care necesita monitorizare. La ora actuala nu exista un serviciu de consiliere si tratament pentru supraveghere, si preventia secundara a recaderilor. Sala de kinetoterapie unde se desfasoara activitati sub indrumarea unui kinetoterapeut este dotata cu aparate adecvate (sac de box, bicicleta, greutate, banda de alergare, aparat de vibromasa, masa de tenis).

Argumentele beneficiarului:

Proiectul de extindere, reamenajare si modernizare, ar permite o mai buna organizare a saloanelor, pe sexe, cu respectarea normelor in vigoare privind spatiul si circuitele functionale. Serviciile de spitalizare pentru toxicomani s-ar acorda la etajul 2 al noii cladiri, beneficiind in plus de o sala de mese, o zona pentru activitati de recreere/relaxare si primire vizitatori. In plus la etajul 2 a fost prevazuta o sala pentru terapia de grup, un cabinet de consiliere si tratament al comportamentelor adictive, cabinete psihologice pentru terapie individuale. Noutatea pe care o aduce proiectul este si in ce priveste siguranta pentru acesti pacienti. Pentru a elimina riscul de fuga sau al altor comportamente periculoase, s-a proiectat o curte interioara, cu o suprafata generoasa la acelasi etaj. Accesul la aceasta ar fi controlat, pacientii ar putea beneficia in mod regulat de activitati in aer liber, iar riscul de fuga nu ar mai reprezenta o problema.

5. Psihiatria de legatura: serviciul de consultatii interclinice in cadrul Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii

Serviciile de consultatii interclinice (psihiatrie de legatura) vor beneficia in noua structura de spatii adecvate, cu respectarea circuitelor si normelor in vigoare.

La parter este prevazuta o zona de triaj, cu sala de asteptare si o sala pentru examinari medicale si grupuri sanitare, dar si o zona de joaca pentru copii.

Deasemenea, spatiul destinat receptiei, secretariatului este conceput pentru a rezolva problemele existente in actuala structura.

Sunt prevazute zone de acces separate pentru pacienti si personalul clinicii, precum si spatii de parcare.

Cladirea va avea un spatiu la subsol, care va asigura preluarea in conditii optime a rufelor, alimentelor, materialelor sanitare, precum si eliminarea deseurilor. In plus, s-a prevazut un spatiu pentru server, centrala termica, generator electric, dar si un spatiu corespunzator pentru arhivarea documentelor medicale.

Conform normelor in vigoare cladirea asigura acces persoanelor cu handicap, cu rampe si lifuri. Cladirea actuala nu prevede cai de acces pentru persoanele cu handicap.

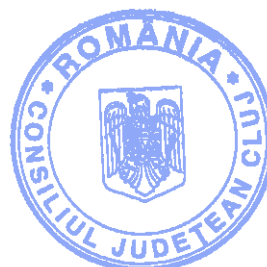
6. Serviciul de asistenta sociala: relatia cu familia si integrarea scolara este posibila cu ajutorul asistentului social, carese ocupa si de consilierea familiilor aflate in dificultate si grupuri de consiliere pentru adolescenti,

7. Efectuarea de expertize medico-legale minorilor infractori(14-16ani) in

quod studio

07/21/18

-pag 15 -



colaborare cu Institutul de Medicina legala.

8. Invatamant universitar, postuniversitar si cercetare

In momentul actual in Romania exista doar doua clinici universitare in specialitatea psihiatria copilului si adolescentului (psihiatrie pediatrica si toxicomanii), la Bucuresti si Cluj-Napoca. Datorita acestui fapt, in clinica sunt adresate frecvent cazuri extrem de dificile, care beneficiaza de servicii de calitate, acordate de personal cu experienta si calificare profesionala deosebita.

Spatiul destinat invatamantului universitar/postuniversitar se afla actualmente, la parterul cladirii, si este destinat studenților anului VI Medicină Generală, rezidenților, medicilor, psihologilor, psihopedagogilor, asistenților sociali, care urmeaza cursuri de psihiatrie pediatrica, cursuri de perfectionare postuniversitară, etc. Spatiul include un grup sanitar, sala de curs cu 50 de locuri si dotare logistica (videoproiector, computer, ecran de proiectie, etc).

Conform Planului Urbanistic General, Imobilul este situat in unitatea teritoriala de referinta Lc_A (Ansambluri de locuinte colective realizate inainte de anul 1990), subzona S_1a: Subzona de institutii si servicii publice si de interes public constituite in cladiri dedicate situate in afara zonei centrale

Conform Regulamentului de Urbanism aferent PUG, pentru interventiile ce vizeaza modificarea volumetriei unei cladiri / corp de cladire sau construirea unei noi s-a elaborat in prealabil un PUD ce include intreg ansamblul / parcela.

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 construite protejate (nu este cazul). Se vor evidenția degradările, precum și cauzele principale ale acestora, de exemplu: degradări produse de cutremure, acțiuni climatice, tehnologice, tasări diferențiate, cele rezultate din lipsa de întreținere a construcției, concepția structurală inițială greșită sau alte cauze identificate prin expertiza tehnică.

STAREA TEHNICA

3.4.a. Structura de rezistență

Din punct de vedere constructiv, suprastructura este una de tip mixt, stalpi, grinzi/centuri, diafragme si plansee din semipanouri de beton armat prefabricat cu zidarie autoportanta de inchidere la exterior si fundatii continue cu evazari in dreptul stalpilor.

Sistemul structural in cadre din beton armat pe ambele directii este alcătuit din stalpi din beton armat de dimensiuni 30 x 40 cm avand doua deschideri de 5,40m ,respectiv 4,80 m si 11 trame, noua trame de 3,00m ,iar doua de 2,40 m. Inaltimea de nivel este de 3,00 m.

Planseele sunt realizate din semipanouri beton armat prefabricat.

Acoperisul este de tip terasa necirculabila cu invelitoare bituminoasa.

quad studio

07/21/18

-pag 16 -



Fundatiile cladirii sunt realizate ca fundatii continui din beton simplu cu latimea de 0,60 m , cu evazari sub stalpi de tipul cuzinet si bloc de fundare avand dimensiuni de 1,00 m x1,00 m .
Talpile fundatiilor sunt la aceeaasi cota de -1,40 m de la nivelul trotuarului , in zona fara canal tehnic si la cota - 0,90 m de la cota pardoseli canalului tehnic , in zona canalului .

3.4.b. Elemente nestructurale

Peretii de inchidere sunt realizati din zidarie de caramida. Peretii interiori neportanti sunt realizati de asemenea din zidarie de caramida in grosime de 12,5 cm, 7,5 respectiv 25 cm.

Pardoselile sunt realizate in majoritatea incaperilor din mozaic sau gresie, iar in unele birouri din parchet. Aceste tipuri de pardoseala nu corespund cerintelor legislative pentru aceste spatii in momentul de fata.

Tamplaria existenta este din PVC cu sticla tip termopan, aceasta a fost introdusa in ultimii ani cu ocazia renovarilor.

3.4.c. Instalatii

Ciadiria este racordata la retelele de apa, canalizare, electrica si este prevazuta cu incalzire centrala comuna cu spitalul.

Apele pluviale sunt evacuate prin conducte interioare si racordate la sistemul de canalizare.

Alimentarea cu energie electrica se face in prezent din reseaua de joasa tensiune din zona prin intermediul unei firide de bransament amplasata pe fatada principala la parter intr-un spatiu special amenajat intre ax 7-8) unde se gaseste si contorul pentru masurarea energiei electrice consumate.

Din firida de bransament se alimenteaza tabloul electric de la parter si tabloul electric de la etaj.

Avand in vedere modificarile necesare de compartimentare ale spatilor existente , instalatiile electrice se impun a se reprojecta in totalitate .

3.5. Starea tehnică, inclusiv sistemul structural si analiza diagnostic, din punctul de vedere al asigurării cerintelor fundamentale aplicabile, potrivit legii.

La solicitarea beneficiarului Spitalului clinic de urgenta pentru copii Cluj a fost intocmita in anul 2009 si ulterior in 2015 o evaluare extinsa, suport pentru o documentatie de aprobare a unor lucrari de interventie (DALI); aceasta evaluare include un raport de expertiza tehnica.

Expertiza tehnica are in vedere fundamentarea deciziei de interventie in conditiile in care lucrarile propuse trebuie sa raspunda cerintelor de rezistenta si stabilitate in raport cu functiunea cladirii si caracteristicile amplasamentului.

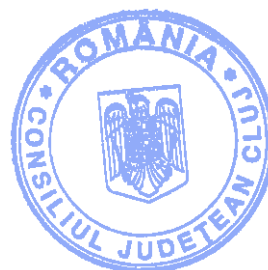
Aceasta a relevat urmatoarele aspecte:

- Ciadiria a fost proiectata in anul 1975 si executata in anii 1976-1977, preluarea incarcarilor gravitationale si a incarcarilor din actiunea vantului si seism facandu-se in baza normativului P13/1970 , si a principalelor standarde valabile in momentul inceperii proiectarii .

quad studio

07/21/18

-pag 17-



- Clădirea fiind realizată înainte de anul 1977 a fost supusă unui cutremur de magnitudine majoră, cel din anul 1977, și cutremurelor de magnitudine medie 1986 și 1990. Clădirea s-a comportat la acțiunea acestor cutremure în domeniul elastic, fără apariția unor fisuri în elementele structurale.
- Structura de rezistență a clădirii se află într-o stare bună. Nu s-au constatat degradări structurale din alte tipuri de acțiuni la structura principală.
- Neajunsurile vizează în special elementele nestructurale, la care nu s-au făcut intervenții curente din lipsa fondurilor de întreținere.
- Din inspectia efectuată la fața locului s-a constatat că s-au făcut intervenții la acoperișul terasă, prin refacerea hidroizolației, și la unele finisaje interioare.
- Întrucât nu există proiectul inițial s-au făcut sondeaje la stâlpi pentru a stabili modul de armare a acestora și clasa de beton rezultatul fiind:
 - Clasa de beton minimă C16/20 nu este asigurată.
 - Valorile normalizate ale forței axiale $v_d \leq 0,55$ sunt asigurate.
 - Coeficientul de armare longitudinală totală este $< 0,008$, deci condiția nu este îndeplinită.
 - Distanța dintre etrieri în zona critică de la partea inferioară a stâlpilor nu este asigurată $a_e = 25$ cm față de $a_e = 11,2$ cm prescrisă. În partea superioară a stâlpului distanța este de 25 cm, mult mai mare decât cea prescrisă. Nu este îndeplinită de asemenea condiția de coeficient minim de armare transversală cu etrieri.
 - Nu este asigurată condiția ca fiecare bară de armatură verticală să fie în colțul unui etrier.
- Constatările privind proiectarea și execuția clădirii conduc la concluzia generală că ele sunt în mare măsură corect realizate. Structura de rezistență a clădirii este în stare bună.
- Dacă măsurile prevăzute în cadrul expertizei sunt duse la îndeplinire clădirea poate fi extinsă și etajată putând fi utilizată în continuare în condiții de siguranță structurală și stabilitate.

Pe lângă expertiza, studiul geotehnic, la rândul lui a scos în evidență o serie de aspecte ce impun realizarea de lucrări de intervenție, astfel:

- Terenul studiat se găsește pe un pod de terasă.
- Fiind plasat lângă fruntea terasei, aici s-au acumulat în timp umpluturi care local ating 1m.
- Apa subterană nu apare în sondeaje.
- Perimetrul nu a suferit influențe tectonice de amploare, fiind încadrată la zona stabilă tectonic.
- Sub aspect seismic, zona este pasivă. Intensitatea seismică ce caracterizează zona este cea de grad VI, scară MSK, în conformitate cu STAS 3684-71, amplasamentul aparținând zonei de intensitate 6, în baza SR 11.100/1-93.
- Terenul de fundare este argila prăfoasă tare cu fragmente de calcar.
- Terenul de fundare (respectiv stratele din zona activă) nu prezintă variații ample de granulometrie, umiditate de natură să creeze comportamente diferite sub sarcini, în concluzie tasările diferențiate sunt limitate.
- Sistemul de fundare recomandat: fundații pe cizineți.
- fundațiile existente trebuie protejate pe timpul săpării subsolului

quad studio

07/21/18

-pag 18-



- adâncimea de fundare recomandată: $D_f = -3,50\text{m}$ de la cota zero actuală, posibil ca în zona S5 să fie necesară coborârea la -4m . Anexele (scări, terase) se vor funda la aceeași cotă cu imobilul.
- se vor face lucrări de drenaj pe conturul subsolului, pentru descărcarea infiltrațiilor.
- și în timpul executării fundațiilor se vor realiza epuizmente, deoarece contactul prelungit al terenului de fundare cu apa de infiltrație sau din precipitații poate afecta portanța acestuia și stabilitatea săpăturii.
- săpăturile mai adânci de 1 m vor fi executate cu sprijiniri sau evazat.
- apele de suprafață vor fi conduse pe rigole betonate, iar pe conturul imobilului se vor executa trotuare etanșe.
- lucrările de terasamente cu diferențe mai mari de 1 m se vor executa doar pe baza unui proiect de specialitate.
- planul de fundații se va prezenta geotehnicianului înainte de autorizare, pentru corelarea cu condițiile morfo-litologice.
- situația de pe amplasament impune asistență tehnică pe toată durata execuției lucrărilor de terasamente și fundații.

3.6. Actul doveditor al forței majore, după caz.

Nu este cazul de aplicare în caz de forță majoră, dar conform temei de proiectare puse la dispoziția proiectantului necesitatea a fost demonstrată.

Decizia liniilor directoare în ceea ce privește abordarea extinderii clădirii din punct de vedere arhitectural s-au făcut prin prisma asigurării fluxurilor specifice, a suprafețelor utile și a cubajului stabilite prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Prin urmare, în acest context, se impune drept firească oportunitatea extinderii clădirii creșterea unui subsol, acestea fiind perfect justificate din punct de vedere funcțional.

4. Concluziile expertizei tehnice și, după caz, ale auditului energetic, concluziile studiilor de diagnosticare:

- clasa de risc seismic;**
- prezentarea a minimum două soluții de intervenție;**
- soluțiile tehnice și măsurile propuse de către expertul tehnic și, după caz, auditorul energetic să se fi dezvoltate în cadrul documentației de avizare a lucrărilor de intervenții;**
- recomandarea intervențiilor necesare pentru asigurarea funcționării conform cerințelor și conform exigențelor de calitate**

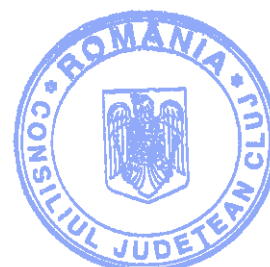
În urma expertizei tehnice efectuate se formulează următoarele concluzii:

- Pe baza evaluărilor calitative făcute s-a stabilit gradul de îndeplinire a condițiilor de alcatuire seismică R1, gradul de afectare structurală R2 și a evaluărilor prin calcule s-a stabilit gradul de asigurare structurală R3.

studiu

07/21/18

-pag 19 -



[Handwritten signature]

- Pe baza valorilor obtinute cladirea a fost Incadrata in clasa de risc seismic Rs III ,
- Constatările privind proiectarea si executia cladirii conduc la concluzia generala ca ele sunt in mare masura corect realizate . Structura de rezistenta a cladirii este in stare buna .
- Propunerile de realizare in doua variante , care sunt explicitate la punctul 9.6 , necesita masurile de interventie prevazute la punctul 12 .
- Daca masurile de interventie prevazute in paragraful 12 sunt duse la indeplinire cladirea poate fi extinsa si etajata sau numai etajata , In conditiile de siguranta structurala si stabilitate
- Masurile prevazute in paragraful 12 se vor realiza in baza unui proiect tehnic avizat de expert
- Pe parcursul proiectarii si executiei orice neconcordanță între expertiza tehnica si situatia reala va fi semnalata expertului tehnic pentru a fi solutionata .

In urma efectuării auditului energetic se formuleaza urmatoarele concluzii :

- Soluție pentru pereți exteriori, tâmplăria exterioară + placa pe sol și planșeul peste ultimul nivel planșeul terasa) +Soluții pentru instalația interioara de încălzire, preparare apa caldă de consum si instalația de iluminat interior

Prin aplicarea acestui pachet de soluții se obțin:

- cele mai mari economii de energie – 54,40%,
- in condiții de eficiență economica ridicata - durata de recuperare a investiției 3,86 ani.
- condiții de protecția mediului foarte bune
- o reducere a emisiilor anuale de CO²: 56,31%.
- Se recomanda utilizarea de panouri solare pentru prepararea apei calde de consum.
- Se recomanda utilizarea de panouri fotovoltaice pentru energie electrica.

În vederea aplicării soluțiilor de modernizare energetică a clădirii este necesară parcurgerea etapelor specifice proiectării, în vederea obținerii autorizației de construcție (DALI+DTAC) și executării lucrărilor (DT+DE). În aceste etape se vor stabili și detaliile arhitecturale, de finisare a fațadelor (materiaie, model, culori), culoarea și modelul tâmplăriei.

- La alegerea sistemelor de termoizolație și la execuția lucrărilor de reabilitare se vor accepta exclusiv sistemele care îndeplinesc condițiile specificate în cadrul normativ privind asigurarea calității în construcții.
- Se recomandă verificarea calității lucrărilor de reabilitare termică prin termografiere în infraroșu în sezonul rece.



5. Identificarea scenariilor/opțiunilor tehnico-economice (minimum două), funcțional – arhitectural și economic, cuprinzând:

5.1. Soluția tehnică, din punct de vedere tehnologic, constructiv, tehnic, funcțional-arhitectural și economic, cuprinzând:

a) descrierea principalelor lucrări de intervenție pentru:

b) descrierea, după caz, și a altor categorii de lucrări incluse în soluția tehnică de intervenție propusă, respectiv hidroizolații, termolizolații, 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 reabilitate

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

d) 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;

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

CONFORM RAPORTULUI DE EXPERTIZA TEHNICĂ:

La cererea beneficiarului și conform rapoartelor de expertiză s-au identificat două scenarii=opțiuni tehnico economice, funcțional-arhitecturale și economice, denumite în continuare Varianta 1 și Varianta 2, analizate comparativ :

Scenarii :

Varianta 1	Varianta 2
Etajarea clădirii existente	Etajarea clădirii existente cu două niveluri între axele 11 și 15 , precum și extinderea ei . În această situație se reconfigurează spațiile , se renunță la casele de scări existente , se adaugă două case de scara noi și două lifuri noi . Se propune de asemenea modificarea spațiilor existente în clădirea analizată și extindere . Acoperișul se va realiza ca acoperiș terasă . Elementele de închidere, de compartimentare și finisajele se refac integral .

quod studio

07/21/18

-pag 21 -



Descrierea structurala .

Varianta 1	Varianta 2
Ca structura de rezistenta pentru etajare se propune o structura usoara din metal .	Ca structura de rezistenta , pentru etajare si extindere se propune o structura in cadre din beton armat cu stalpi si diafragme din beton armat , in zona de ascensoare si intr-o zona de extindere . Cladirea existenta se va pastra intre axele 5-15 si axele A-C . Etajarea intre axele 11 si 15, respectiv A si B , se va realiza cu plansee care reazema pe structura extinderilor , fara a afecta structura cladirii existente .

Masuri de interventie necesare .

Varianta 1	Varianta 2
Ca structura de rezistenta , pentru etajare se propune o structura usoara in cadre metalice . Stalpi se vor realiza cu papuci care vor fi fixati in capul stalpilor din beton existenti cu buloane ancorate cu rasini sintetice . Stratificatia existenta peste planseul terasa existent se va inlatura integral pana placa din beton armat . Planseul terasa se va reface utilizand ca o structura usoara , iar ca materiale se vor utiliza materiale usoare . Panta acoperisului (betonul de panta) se va realiza din beton cu agregat cu granule de polistiren sau se va realiza panta direct din sistemul structural . Toate elementele de inchidere , de compartimentare , finisaje , sapele etc. se vor inlatura integral si se vor reface conform solutiilor arhitecturale noi propuse . Dupa inlaturarea acestora se vor verifica elementele structurale , iar in cazul in care se vor constata neajunsuri acestea vor fi remediate in principal utilizand mortare structurale si injectari cu rasini epoxidice . Peretii interiori cu greutate proprie mai mare de 3,0 kN/ ml vor fi emplasati pe grinzi la nivelul etajelor , iar la nivelul parterului sub aceste ziduri se	Extinderea si etajarea cladirii conform cerintelor de la punctul 9.6 presupun o serie de interventii structurale si nestructurale , care se pot realiza , fara a afecta siguranta in exploatare a cladirii, in urmatoarele conditii : Ca structura de rezistenta , pentru etajare si extindere se propune o structura in cadre din beton armat cu stalpi si diafragme din beton armat , in zona de ascensoare si intr-o zona de extindere . Cladirea existenta se va pastra intre axele 5-15 si axele A-C . Etajarea intre axele 11 si 15 , respectiv A si B , se va realiza cu plansee care reazema pe structura extinderilor , fara a afecta structura cladirii existente . In aceste conditii se va demola cladirea existenta intre axele 4-5 si A-C , scara dintre axele 14-15 si C-B si se vor practica goluri pentru ascensoare in placile dintre axele 13-15 si A-C . Golurile se vor practica dupa ce in prealabil s-au realizat reazeme pentru placile care se pastreaza . Stratificatia existenta peste planseul terasa existent se va inlatura integral pana placa din beton armat . Terasa care se va reface utilizand ca materiale , materiale usoare (betonul de panta se va realiza din beton cu agregat cu granule de polistiren) incat , fiind o terasa circulabila , sa nu se depaseasca



vor prevedea fundatii .

Liftul suplimentar se va amplasata in exteriorul axului 15 cu structura proprie si fundatii care vor avea cota de fundare la nivelul cotei de fundare a fundatiilor existente .

Incarcarea actuala (terasa necirculabila cu stratificatia existenta acum) .

Toate elementele de inchidere , de compartimentare , finisajele , sapele etc. se vor inlatura integral si se vor reface conform solutiilor arhitecturale noi propuse. Dupa inlaturarea acestora se vor verifica elementele structurale , iar in cazul in care se vor constata neajunsuri acestea vor fi remediate in principal utilizand mortare structurale si injectari cu rasini epoxidice .

Peretii interiori cu greutate proprie mai mare de 3,0 kN/ ml vor fi amplasati pe grinzi la nivelul etajelor , iar la nivelul parterului sub aceste ziduri se vor prevedea fundatii .

Intre cladirea existenta si extinderi se vor prevedea rosturi de tasare cu functie si de rosturi seismice . Ele se vor amplasa in zona axelor 5 , respectiv C .

Intrucat intre axele D-E cladirea noua este prevazuta cu subsol , placile dintre axele D-C de peste subsol , parter , etaj 1 si 2 se vor scote in consola .

Scara amplasata in exteriorul axului 15 , structura extinderii din exteriorul axului A cuprinsa intre axele 11-15 si fundatiile din axul 5' vor avea cota de fundare la nivelul cotei de fundare a fundatiilor existente , respectand in executie tehnologia de realizare a subzidirilor . In cazul cand adancimea de fundare creste se vor realiza in prealabil subzidiri la fundatiile existente .

CONFORM MERMORIULUI DE REZISTENTA:

Se propune extinderea și reorganizarea spațiilor cu scopul de a asigura funcționarea spitalului după cerințele actuale.

Varianța 1	Varianța 2
Etajare la cladirea existenta - Conform expertizei tehnice intocmite de prof. dr. Ing. Ioan Pop, structura in cadre poate fi etajată cu un nivel, prin continuarea stalpilor existenți și realizarea acoperișului cu structură	Extindere în plan și pe verticală cu structuri independente -Se propun două corpuri alipite de ceea ce există cu structuri independente. Corpul spre Nord cu regim de înălțime D+P+2E este

quod studio

11.08.2018

07/21/18

-pag 23 -



ușoară tip grinzi și tablă cutată. Pereții interiori fiind nestructurali, se poate realiza recompartimentarea spațiilor, limitându-se încărcarea la 300 kg/mp. Pentru încărcări mai mari, sau supraetajare cu două niveluri se impune consolidarea stălpilor și a fundațiilor.

adaptat pentru funcțiunea de spital similar corpului existent. Astfel la demisol s-a optat pentru o cutie rigidă din beton armat, iar suprastructura este concepută în sistem dual de cadre și diafragme din beton armat monolit. Planșeele se vor realiza cu sistem de grinzi principale și placă cu grosime de 15 cm ce lucrează ca diafragme orizontale în domeniul elastic, asigurând distribuția încărcărilor seismice la stâlpi și la diafragmele de beton armat.

Fundația se va realiza pe radier tip dală cu capitel – fiind prevăzute zone de îngroșări sub stâlpii centrali. Astfel se asigură o distribuție relativ uniformă a presiunii efective pe teren, ce permite fundarea chiar dacă proprietățile terenului de fundare variază pe aria construită.

Corpul, cu regim de înălțime P+3E se dezvoltă spre E, V, S și deasupra clădirii existente.

Sistemul structural propus este cu planșee dală cu structura verticală constituită din stâlpi și pereți din beton armat. Din punct de vedere structural, corpul nou propus va fi independent de clădirea existentă, astfel pentru planșeele peste corpul existent având deschideri de cca. 13 m se prevede sistem de cabluri postintinse în planșeu. Avantajul acestui sistem constă în obținerea grosimilor de planșeu, raportate la deschidere, relativ reduse la costuri rezonabile.

RECOMANDAREA EXPERTULUI ASUPRA SOLUTIEI OPTIME DIN PUNCT DE VEDERE TEHNIC SI ECONOMIC, DE DEZVOLTARE IN CADRUL DOCUMENTATIEI DE AVIZARE A LUCRARILOR DE INTERVENTII

Argumentele Expertizei tehnice în favoarea scenariului ales:

Dacă măsurile de intervenție prevăzute în raportul de expertiză tehnică sunt duse la îndeplinire clădirea poate fi extinsă și etajată sau numai etajată, în condiții de siguranță structurală și stabilitate

Măsurile prevăzute în paragraful 12 se vor realiza în baza unui proiect tehnic avizat de expert.

Expertul tehnic recomandă varianta 2, care răspunde din punct de vedere funcțional cerințelor de exploatare actuale.



Argumentele Inginerului in favoarea scenariului ales:

Pentru atingerea obiectivelor propuse, in varianta 1 este necesara consolidarea structurii existente ce ar presupune sistarea activității pe durata realizării lucrărilor. In varianta 2, corpurile noi fiind independente, acestea pot fi construite fără intreruperea activității.

După realizarea corpurilor noi se poate realiza recompartimentarea corpului existent, fără intervenții structurale. În consecință recomandăm implementarea variantei 2.

In vederea executării lucrărilor, prezenta documentație va fi dezvoltata la nivel de documentație tehnică (D.T.), și proiect tehnic (P.Th.) pe baza prevederilor autorizației.

Argumentele specialistului Arhitectura in favoarea scenariului ales:

Necesitatea lucrarilor de interventie ce survin in urma concluziilor Expertizei tehnice si a Studiului Geotehnic, au determinat impunerea unei solutii viabile si in ceea ce priveste lucrarile la nivelul volumetriei cladirii Clinicii de psihiatrie pediatria cu compartiment de toxicomani. Optiunea noastra este explicata si recomandata si in capitolul 6.

DESCRIEREA LUCRARILOR DE BAZA SI A CELOR REZULTATE CA NECESARE DE EFECTUAT IN URMA REALIZARII LUCRARILOR DE BAZA la varianta 2 aleasa:

Este propusa realizarea supraetajarii, extinderii, reamenajarii si modernizarii Clinicii de Psihiatrie Pediatria cu compartiment de Toxicomani. Se doreste crearea de noi spatii pentru decongestionarea functiunilor existente la parter si etajul 1 si pentru asigurarea functionarii in bune conditii, respectiv o mai buna distribuire a destinatiei incaperilor pentru asigurarea functionarii fluxurilor specifice unui spital.

In intreaga tara exista doar 3 clinici cu acest profil, astfel adresabilitatea foarte mare a acestei sectii depaseste cu mult posibilitatile de cazare si deservire optima a pacientilor spitalizati.

Lucrarile impuse de regandirea spatiului impun desfiintari de ziduri neportante si realizarea unor compartimentari noi usoare, de gips carton si pereti tehnici (perete neportant, cu schelet metalic dublu, cu placare in doua straturi cu placa de gips carton si spatlu pentru instalatii), cat si extinderea atat pe verticala cat si pe orizontala a cladirii.

Functional se doreste organizarea spitalului pentru o capacitate totala de 30 de paturi distribuite pe 3 compartimente separate astfel:

Compartimentul de Spitalizare "de o zi" situat la parter cu o capacitate de 12 paturi in 3 saloane cu un grup sanitar comun separat pe sexe, post asistenta si zona de recreatie . Aici au loc Investigatii, interventii si tratamente, pentru care este necesara tinerea sub observatie a pacientului pe durata unei zile.

Compartimentul cu spitalizare permanenta situat la etajul 1 cu o capacitate de 30 de paturi, impartit in nuclee de ingrijire in functie de varsta : 0-3 ani, prescolari si scolari.

Nucleul de Ingrijire 0-3 ani cuprinde 3 locuri distribuite in 2 saloane pentru mama si copilul, unul cu 2 locuri si o rezerva cu un loc, cu baie comuna si cu o zona de biberonerie amplasata in zona de anexe.

quad studio

07/21/18

-pag 25 -



Nucleul de îngrijire prescolari cuprinde 8 paturi distribuite în două saloane cu 3 paturi și un salon cu 2 paturi, cu baie comună și post de supraveghere.

Nucleul de îngrijire școlari (adolescenți) are o capacitate de 20 paturi : 1 salon cu 4 paturi, 5 saloane cu 3 paturi și 2 saloane cu 2 paturi. Grupul sanitar va fi comun pentru 2 saloane de 3 locuri, iar celelalte saloane vor avea grup sanitar propriu.

În cadrul compartimentului va fi amplasat un post de lucru și supraveghere al asistentei, cu depozitul de medicamente, zone de activități de zi, zona primire vizitatori precum și sala de mese pentru pacienți.

La acest nivel vor fi amplasate încăperi destinate activităților medicale : cabinet medic, camera tratamente-pansamente, cabinet pediatru, dar și sala de ergoterapie destinată activităților creațional-educative.

Compartimentul de toxicomani situat la etajul 2 cu o capacitate de 10 paturi în 3 saloane, două de băieți, a câte două și patru paturi, și unul de patru paturi pentru fete, cu bai proprii dar accesibile din zona holului. Zona de deservire a pacienților cuprinde sala de mese și o zonă activități de zi, precum și spațiile medicale aferente : un cabinet medical și un post de lucru asistentă. În imediată apropiere se află zona de Terapie Acută: asistare-monitorizare supradoze-sevrăj, cu un salon cu două paturi, post de lucru pentru asistentă și o cameră de izolare special construită pentru pacienții agitați.

Fiecare compartiment îi corespunde spații anexe : oficiu alimentară cu montcharge, zonă pentru deseri, boxa de curățenie, ploscar pe compartimentul de spitalizare permanentă și compartimentul de toxicomani, spațiu colectare rufe murdare și depozit de lenjerie curată.

Încăperile destinate personalului spitalului, cabinetele și sălile de terapie vor fi dimensionate și amplasate astfel încât să poată răspunde cât mai ușor și cu promptitudine nevoilor pacienților.

Amenajarea spațiului ambulator se face la parter, fiind ușor accesibil din holul intrării principale. Aici sunt acordate servicii medicale bolnavilor care nu necesită internarea și este asigurată asistența premergătoare internării sau cea postmergătoare internării.

Tot la nivelul parterului, în imediată apropiere a zonei de recepție și a secretariatului (cu fisier) se amplasează serviciul de primire-internare unde sunt efectuate formele de internare, examinare medicală și trierea epidemiologică a bolnavilor, prelucrarea sanitară a acestora în funcție de starea lor fizică și echiparea în îmbrăcăminte de spital.

Accese : Accesul principal în clădire se va face de pe latura lungă, în zona axelor 13-14, accesul fiind controlat.

Accesul serviciului de urgență se amplasează în vecinătatea accesului principal, în zona liftului pentru targa, permitând legături rapide cu compartimentele de la nivelurile superioare. În proximitatea acestuia este asigurată accesul acoperit pentru autosalvări și depozitul pentru țargi, brancarde și carucioare.



Accesul personalului medical se face printr-o intrare separata, pe fatada sudica. Adiacent acestuia se amplaseaza vestiarele separate pe sexe, dotat cu grup sanitar, dus si dulapuri.

Accesul personalului paramedical se amplaseaza pe latura vestica, in vecinatatea nodului de circulatie verticala pentru personal. In relatie cu acesta se amplaseaza vestiarul personalului tehnic si de intretinere, prevazut cu grup sanitar si dusuri.

Independent de celelalte accese se va prevedea accesul spre zona de invatamant, pentru studenti si cursanti, datorita numarului mare al acestora. Pentru a evita supraaglomerarea holului principal si a permite legaturi usor accesibile cu zona de invatamant amplasata la ultimul nivel, acesta va fi amplasat in legatura directa cu nodul de circulatie verticala.

Se vor executa urmatoarele lucrari :

Subsol : va insuma o suprafata de aproximativ 593mp si se va dezvolta adiacent actualei cladiri. Astfel, nodul de circulatie verticala se pozitioneaza in prima travee a actualei constructii (ax 4-5), iar fata de perimetrul acesteia noua structura va fi retrasa cu 2,75 respectiv 2.90m.

Accesul auto in subsol se face pe rampa de acces descoperita, cu latimea de 5,00m si panta de 16%, pozitionata in proximitatea limitei estice a parcelei. Inaltimea de nivel a subsolului va fi de 2,70m.

Acesta va adposti 10 locuri de parcare pentru personalul medical si circulatiile auto aferente, curtea de aprovizionare, spatii tehnice si anexe.

Se va realiza un spatiu pentru primire rufe curate si eliberare rufe murdare, cu circuite separate pentru evitarea infectiilor intraospitalicesti, in relatie cu curtea de aprovizionare. Colectarea si trierea rufelor murdare se va face in cadrul fiecarui nivel iar transportul lor catre camera de eliberare rufe murdare se va face prin ghene. In depozit de rufe curate, amplasat la subsol, se face si sortarea, respectiv ambalarea rufelor pentru compartimentele de destinatie. Acestea sunt transportate cu ajutorul liftului de personal pe fiecare nivel.

In cadrul circuitului 'mudar' se va realiza si evacuarea deseurilor. Acestea sunt colectate si triate in cadrul fiecarui nivel si transportate prin cele trei ghene catre containerele din subsol.

Blocul de portiune si servire ce deserveste compartimentul de spitalizare permanenta si pe cel de toxcomani va fi reorganizat si amplasat la subsol. Aprovizionarea se face pe fluxul 'curat', alimentele vor sosi gata preparate de la furnizor, in oficiu se face portiunea si distributia mancarii catre salile de mese ale saloanelor. Un montcharge va asigura transportul alimentelor pe flux separat catre ofiile de pe fiecare nivel.

Spatii anexe cuprind : arhiva cat mai usor accesibila, in imediata apropiere a nodului de circulatie verticala, depozitul de materiale sanitare si depozitul de materiale curatenie.

Spatii tehnice cuprind : centrala termica, generatorul electric de urgenta, camera tablourilor electrice, camera server.

Parter : se vor desfiinta peretii de compartimentare precum si peretii de inchidere si se vor executa noi compartimentari interioare cu pereti usori pentru crearea de spatii necesare functionarii adecvate a spitalului. Nodul de circulatie verticala din zona axelor 4-5 se va reconfigura iar la cel din zona axelor 14-15 se va renunta. Un nou nod va fi propus in afara structurii actuale, adiacent axului 15. Pentru circulatia



[Handwritten signature]

verticală, cuplate cu scarile, vor fi amplasate : 1 lift pentru personal, 1 lift pentru pacienți și vizitatori și 1 lift pentru targa.

Clădirea se va extinde, având 3 travei noi pe latura lungă (între axele 1-4) și 2 travei noi pe latura scurtă (între axele C-E), având suprafața de aproximativ 981mp.

Se va crea o zonă de recepție și secretariat în holul de acces, în relație directă cu serviciul de primire – internare a bolnavilor. Grupurile sanitare aferente vor fi organizate pe sexe și vor include și un grup sanitar exclusiv pentru persoanele aflate în dificultate. Sala de așteptare va fi prevăzută cu un loc de joacă pentru copii, amplasat într-un 'buzunar' al holului principal. Serviciul de primire-internare va cuprinde zona de examinări medicale, unitatea de igienizare sanitară cu filtre de prelucrare sanitară (dezbracare, baie, îmbracare), gestiune haine, depozitare lenjerie și externare (camera tranzit).

În zona holului principal va fi amplasat și depozitul de țigări, brancarde și carucioare aferent serviciului de urgență.

Spatiiile nou amenajate, în suprafața de aproximativ 613mp vor adăposti sectorul ambulator cu un cabinet de consultații, cabinet tratamente și pansamente.

În zona sectorului ambulator, cât mai ușor accesibil se amplasează cabinetul de consultații al medicului de gardă, laboratorul EEG, EKG, și sala de raport.

Compartimentul de spitalizare de o zi se amplasează în legătură cu sectorul ambulator și cu circulațiile principale.

Spatiiile anexe destinate personalului medical amplasate la acest nivel cuprind : vestiar medici, vestiar personal paramedical, grup sanitar personal, oficiu și sala de mese pentru personal. La acestea se adaugă spatiile pentru activitățile gospodărești : spațiu de colectare rufe murdare și depozit de lenjerie curată, boxa curățenie și spațiul pentru colectarea deșeurilor.

Etaj 1: se vor desființa zidurile existente de compartimentare precum și pereții de închidere și se vor executa noi compartimentări interioare cu pereți ușori. Se prevăd noi goluri în placă pentru amplasarea lifturilor și reconfigurarea scării din zona axelor 4-5.

Clădirea se va extinde, având 3 travei noi pe latura lungă (între axele 1-4) și 2 travei noi pe latura scurtă (între axele C-E), având suprafața desfășurată pe acest nivel de aproximativ 978mp și înălțimea liberă de 2,70m. În zona delimitată de axele 6-10, respectiv C-D se va realiza un luminator pentru luminarea naturală a holului central.

Planimetria etajului 1 este dominată de compartimentul cu spitalizare permanentă împărțit în nuclee de îngrijire în funcție de vârstă, cu capacitatea de 30 de paturi după cum a fost detaliat mai sus.

Compartimentul pentru școlari este asemănător ca organizare cu unitățile de îngrijire pentru bolnavi adulți. Saloanele sunt identice conformate, dimensionate și mobilate, având aria utilă minimă 7mp/pat. Compartimentul de copii preșcolari necesită un post de lucru asistentă amplasat în cadrul lui. Pereții saloanelor orientați spre postul asistentei vor fi parțial vitrați. Compartimentul va fi prevăzut cu grup sanitar comun. Deși conform normativelor aria utilă minimă este de 6mp/pat, prin tema cadru s-a impus amplasarea paturilor cu dimensiuni specifice adulților ; prin urmare dimensionarea saloanelor s-a făcut pentru o aria utilă minimă 7mp/pat. Sistemul de cazare pentru grupa de copii de 1-3 ani este organizat pentru mama și copil în același salon: o rezervă individuală și un salon pentru două mame și copii lor.



Accesul in aceste saloane se va face printr-un spatiu tampon, un sas, din care se va face si accesul la grupul sanitar comun pentru cele doua saloane. Postul de lucru si supraveghere al asistentei va fi amplasat in imediata vecinatate a acestora, peretii saloanelor fiind vitrati pentru controlul vizual. Asistenta va avea control vizual si asupra holului si a zonei de activitati de zi si primire vizitatori printr-o zona vitrata. In cadrul postului de lucru al asistentei se va amplasa depozitul de medicamente. Compartimentul de spitalizare permanenta va cuprinde si alte spatii pentru deservirea pacientilor : zone de activitati de zi si zona primire vizitatori amplasate in 'buzunare' ale circulatiei principale precum si sala de mese pentru pacienti amplasata adiacent oficiului. Pe langa aceste spatii se prevad spatii pentru asistenta medicala : cabinet medic, camera tratamente-pansamente, cabinet pediatru, dar si sala de ergoterapie destinata activitatilor creational-educative, prevazuta cu un mic soatru de depozitare. Spatiile anexe amplasate la acest nivel cuprind : grup sanitar personal pe sexe, oficiu si biberonerie necesara unitatii de ingrijire pentru 1-3 ani. La acestea se adauga spatiile pentru activitatile gospodaresti : ploscar, spatiu de colectare rufe murdare si depozit de lenjerie curata, boxa curatenie si spatiul pentru colectarea deseurilor. Accesul pe nivel se va face prin usi cu acces controlat.

Etaj 2: va avea o suprafata desfasurata de aproximativ 942mp si o inaltime de nivel de 3,00m. La acest nivel va fi amplasata si o curte interloara (terasa deck lemn) destinata pacientilor atat din compartimentul de toxicomanie cat si cei de la spitalizare permanenta.

Curtea separa doua zone: compartimentul de toxicomani, cu acces controlat si zona activitatilor medicale. Intre cele doua este amplasat serviciul de terapie acuta.

Cele doua zone sunt legate printr-un coridor cu acces restrictionat.

Compartimentul de toxicomani, descris mai sus, cuprinde saloanele impartite pe sexe (insumand 10 paturi) cu grupurile sanitare aferente, sala de mese si o zona de activitati de zi, precum si spatiile medicale aferente : un cabinet medical si un post de lucru asistenta, cu suprafete vitrate prin care se face supravegherea. Primirea vizitatorilor se face in zona special amenajata din holul principal (zona activitatilor medicale), in proximitatea nodului de circulatie verticala.

Spatiile pentru activitatile gospodaresti cuprind: ploscar, spatiu de colectare rufe murdare si depozit de lenjerie curata, boxa curatenie si spatiul pentru colectarea deseurilor, precum si oficiu.

Zona activitatilor medicale cuprinde : 5 cabinete medicale, cabinet asistenta sociala, cabinet medic de garda cu grup sanitar propriu, cabinet logoped, 2 cabinete psiholog, sala terapii in grup si biroul asistentului sef.

Zona de Terapie Acuta, necesara pentru cazurile ce necesita supraveghere continua – supradoze, sevrăj, este in legatura directa atat cu compartimentul de toxicomani cat si cu zona activitatilor medicale. Accesul in aceasta zona este restrictionat. Izolatorul va fi capitonat.

Etaj 3: este un nivel partial, are o suprafata desfasurata de aproximativa de 570mp cu inaltimea libera de 3,40m si adaposteste spatiile dedicate invatamantului : amfiteatru cu anexe sale - birou profesor



[Handwritten signature]

si depozitare audio-video, garderoba studenti, 2 laboratoare pentru studenti, precum si o sala lucrari practice cu studentii, 2 birouri rezidenti si o mica biblioteca media. Tot la acest nivel, in cel de-al doilea corp este amplasata sala de scolarizare a copilor internati, dimensionata pentru 10 locuri, si sala de Kinetoterapie cu un mic vestiar.

Spatiiile anexe cuprind: grup sanitar organizat pe sexe si un grup sanitar pentru persoanele cu handicap.

Detalierea solutiilor tehnice in ceea ce priveste interventiile la nivelul structurii de rezistenta si al instalatiilor:

Din punct de vedere structural, se propun două corpuri independente (corpuri care se construiesc în jurul construcției existente, separate cu rosturi seismice). Corpul dintre axele 1-6', în formă de „L” în plan se prevede cu structură din cadre de beton armat, iar corpul alipit de latura lungă a construcției (adiacent axelor A și C) se prevede cu pereți și stâlpi din beton armat și planșee dală precomprimate prin post-tensionare pentru limitarea săgeților concomitent cu reducerea înălțimilor de nivel. Acest corp se extinde peste corpul existent, fără să sprijine pe elementele existente. Ultimul nivel se va realiza cu structură din cadre metalice și acoperiș de tablă cutată.

Între cele două corpuri, în zona axelor A/5-10 se prevede o pasarelă închisă, realizată cu o structură zăbreă, din profile metalice.

Pentru realizarea subsolului apropiat de limita de proprietate, se vor realiza sprijiniri ale excavației din piloți armați cu diametru de 45 de cm și grindă de coronament la partea superioară a piloților. La nivelul parterului se vor realiza grinzi de fundare cu rezemare pe cizineți și blocuri de beton, iar placa pe sol va fi legată de aceste grinzi de fundare și pentru a limita deformațiile plăcii se vor realiza perne de balast compactate.

Intervențiile structurale la corpul existent sunt menite să rezolve circulația pe verticală prin demolarea parțială a traveilor marginale și realizarea caselor de scară și de lift din beton armat monolit. Pe zonele respective planșeele realizate din beton prefabricat se vor sprijini temporar, sau în funcție de configurația elementelor chiar permanent prin intermediul unor profile metalice, iar ulterior se monolitizează cu structura caselor de scară.

SOLUTIILE PROIECTULUI – INSTALATIILE ELECTRICE

Lucrările de instalații electrice propuse în prezenta documentație sunt următoarele:

- coloane de distribuție de la tabloul principal la tablourile electrice secundare și la tabloul electric centrala termica
- iluminat interior general;
- iluminat de siguranță pentru evacuare, pentru marcarea hidranților, de veghe și pentru circulație;
- prize de utilizare generală;
- alimentări ale echipamentelor electrice;
- alimentări ale echipamentelor electrice specifice unității spitalicești;



Rețeaua de distribuție interioară se realizează după schema de tip TN-S, în care conductorul de protecție distribuit este utilizat pentru întreaga schemă, de la punctul de racord până la ultimul punct de consum. Din tabloul electric general (TE-G) se vor alimenta tablourile electrice secundare și tabloul centralei termice. Din tablourile electrice se vor alimenta circuitele de iluminat și prize cu conductoare de tip FH. Conductoarele se vor monta în tuburi de protecție HFT.

Pentru protecția împotriva întreruperii alimentării cu energie electrică s-a prevăzut un grup electrogen 160 kVA. Acesta va fi carcasat, de tip compact complet pregătit pentru intervenție: cu rezervor de combustibil înglobat, încărcător pentru baterie, baterie de acumulatori, cablurile de legătură necesare, țevă de eșapament, tabloul grupului cu elementele de automatizare necesare pentru pornire automată în caz de cădere de tensiune de la rețea, supraveghere, comandă și întreruptor automat de linie.

Trecerea de pe sursa de bază pe sursa de rezervă se va realiza automat în maxim 15 s printr-un AAR.

S-au prevăzut corpuri de iluminat de siguranță, prevăzute cu acumulator, pentru continuarea lucrului în zona tablourilor electrice și la centrala de incendiu.

Pentru iluminatul spațiilor aferente spitalului, s-au stabilit următoarele tipuri de iluminat:

- aparat de iluminat la cap de pat, echipat cu lampi Led de 10W pentru iluminat ambiental indirect, lampi Led de 10W pentru iluminat local pentru citit, lampi Led de 10W pentru supraveghere, și lampi Led de 10W pentru consultatii.
- în holuri s-au ales aparate de iluminat echipate cu lampi Led de 42W, sistem optic cu reflectoare laterale mate, montate pe tavan,
- în băi s-au ales aparate de iluminat etans IP 54, tip aplica echipate cu lampi Led de 35W, montate pe tavan,

Aparatele pentru iluminatul de siguranță pentru evacuare și pentru marcarea hidranților cu funcționare permanentă, sunt echipate cu lampi Led. Cele pentru marcarea ieșirilor vor avea inscripția EXIT, cele pentru marcarea căilor de evacuare vor avea inscripționat o săgeată indicatoare, iar cele pentru marcarea hidranților vor avea inscripția H.

În holuri aparatele de iluminat vor fi echipate cu dispersor din policarbonat, pentru protecție împotriva orbirii.

În încăperile pentru bolnavi (saloane) pentru iluminatul de veghe s-au prevăzut corpuri de iluminat amplasate în zona uși de acces la înălțimea $h=0.30\text{m}$, încastrate în pereți.

Niveluri de iluminare medii pentru:

- cabinet: 1000 lx;
- sălile de consultație și birouri: 500 lx;
- sălile de spitalizare: 100 lx iluminat general și 300 lx iluminat local;
- arhive: 200 lx;
- sală de așteptare: 200 lx;
- holuri: 200 lx ziua, 50 lx noaptea;
- băi: 200 lx;
- depozite, magazii: 100 lx.

quad studio

07/21/18

-pag 31 -



[Handwritten signature]

Comanda surselor de iluminat se face cu comutatoare, întrerupătoare și întrerupătoare cap-scară montate îngropat.

Înălțimea de pozare a comutatoarelor, întrerupătoarelor și întrerupătoarelor cap-scară este de 1,1 m de la nivelul pardoselii finite.

INSTALAȚII DE DATE, TV, TELEFONIE ȘI SUPRAVEGHERE VIDEO

Pentru concentrarea instalațiilor date-tv și telefonie s-a prevăzut un rack montat în spațiul server de la demisol.

S-au prevăzut prize date la recepție și în camerele medicilor și asistentelor.

S-au prevăzut prize Tv la recepție și în saloane.

S-au prevăzut prize de telefonie la recepție și în camerele medicilor și asistentelor.

Cablurile prevăzute pentru instalația de date și telefonie vor fi de tip FTP Cat6.

Cablurile prevăzute pentru Tv vor fi de tip Coaxial RG6.

Pentru supravegherea video sunt prevăzute două sisteme DVR, având următoarea configurație: - DVR stand-alone, compresie H.264, 32 canale video și 32 audio, HDMI, VGA, 4xUSB, eSATA, RJ-45 (1000MB), RS-485, RS-232, telecomandă, 8xHDD3TB, CD/DVD-RW, control prin Internet.

Camerele de supraveghere video pentru interior vor fi de tip dome: Infraroșu, 1/3" Super HAD CCDII, 600 linii TV color, 700 linii TV alb/negru, zoom optic 3,6x (f=2,8~16), detecție mișcare.

Camerele supraveghere video pentru exterior: Infraroșu, 1/3" Super HAD CCDII, 600 linii TV color, 700 linii TV alb/negru, zoom optic 3,6x (f=2,8~16), detecție mișcare.

Cablurile pentru instalația de supraveghere video vor fi de tip FTP cat6.

Camerele de supraveghere se vor alimenta prin intermediul unui transformator 230V/12V.

Cablurile instalațiilor de curenți slabi se vor monta îngropat în pereți/aparent în tuburi de protecție.

INSTALAȚIA DE AVERTIZARE LA INCENDIU

Centrala adresabilă de incendiu se va monta la parter, în zona recepției.

Opțiuni ale sistemului: ieșire către un echipament de retransmitere a alarmelor de incendiu, ieșire către echipament de protecție la incendiu, întârzieri programate pentru ieșiri, detecție prin coincidență, numărator de alarme, ieșire către echipament de avertizare în caz de avarie, mod de test.

Operarea se va face cu ajutorul unui cod de operare sau prin intermediul unei chei de operare.

Centrala trebuie să aibă memorie de evenimente care înregistrează toate evenimentele detectate și toate acțiunile executate de operator pentru a se putea verifica funcționarea sistemului și dacă acțiunile au fost corespunzătoare.

Butoane de avertizare a incendiului sunt prevăzute pe calea de evacuare precum și sirene acustice de interior.

Amplasarea butoanelor de semnalizare se va face la o înălțime de circa 1,40 m, măsurată de la o pardoseală, fixate pe elemente verticale de construcție (stâlpi, pereți, etc).

Se vor utiliza detectori de fum de tip optic.

În urma detectării unui început de incendiu în oricare zonă protejată, în urma semnalelor transmise de un detector și/au un buton de semnalizare manuală, centrala lansează un semnal de alarmă. După o temporizare, alarma acustică generală a zonei se declanșează prin centrala de semnalizare.



Modalitatea de actiune a personalului specializat in interventii in caz de incendiu va fi stabilita ulterior impreuna cu utilizatorul imobilului.

INSTALATII DE CONTROL ACCES

Pentru instalatia de control acces s-au folosit sisteme de control acces stand alone.

Sistemul de control acces stand alone va fi alcătuit din:

- sursa de alimentare;
- cititor de carduri de proximitate;
- electromagnet;

INSTALAȚII DE PROTECȚIE

Pentru protejarea utilizatorilor împotriva șocurilor electrice prin atingere indirectă accidentală s-a prevăzut alimentarea tuturor aparatelor electrice prin intermediul prizelor cu contact de protecție.

Priza de pământ pentru instalatia interioara este una artificiala, realizata din electrozi verticali din otel zincat conectati cu platbanda din OLZn 40x4mm, montati in pamant la 0.5m adancime si distantati la aproximativ 3.0m.

SOLUTIILE PROIECTULUI – INSTALATII TERMICE

Instalatia interioara de incalzire se va realiza cu ajutorul a doua centrale termice avand puterea termica nominala de 250kW fiecare, montate in spatiul tehnic de la subsol.

Acestea produc energia termica pentru incalzirea spatiilor interioare si pentru prepararea apei calde menajere prin intermediul unui schimbator de caldura de 200kW si a doua acumuloare avand un volum de 1000 litri fiecare.

Asigurarea instalatiei pentru preparare apa calda menajera se realizeaza cu ajutorul unui vas de expansiune inchis de capacitate 500 litri.

Asigurarea instalatiei de preparare apa calda menajera se realizeaza cu ajutorul a doua vase de expansiune inchise de capacitate 200 litri fiecare.

Umplerea instalatiei se face automat, cu alimentator automat de umplere montat pe intrarea apei reci in colector.

In spatiul tehnic s-a prevazut montarea a cinci pompe de circulatie:

- Pompa de circulatie agent termic aferenta circuitului cazanului termic – 2 buc
- Pompa de circulatie agent termic aferenta acumuloare acm – 1 buc
- Pompa de circulatie agent termic aferenta schimbator de caldura – 1 buc
- Pompa de circulatie agent termic aferenta circuitului de incalzire cu radiatoare – 1 buc

Se va realiza o instalatie de incalzire/racire cu echipamente tip split pentru climatizarea spatiilor interioare. Unitatile exterioare se vor monta pe peretele exterior a cladirei si unitatile interioare de climatizare se vor monta in perete, conform partilor desenate ale proiectului.



2

Pentru ca nivelul de zgomot sa nu depaseasca limita legala admisa echipamentele vor fi prevazute cu elementele antivibratoare adecvate.

Alegerea regimului de functionare al instalatiei se va face cu ajutorul panourilor de comanda montate pe perete.

SOLUTIILE PROIECTULUI – INSTALATII SANITARE

În vederea asigurării confortului tehnico-sanitar pentru ocupanții obiectivului prin prezenta documentație se propune dotarea grupurilor sociale cu obiecte sanitare, precum și realizarea instalațiilor sanitare interioare : apa rece , caldă și canalizare.

S-a prevăzut echiparea băilor cu lavoar din porțelan sanitar de 600 mm, vas WC cu rezervorul de spălare montat aparent și piscoar .

Bateriile vor fi de tip stativ pe obiectul sanitar. Au fost prevăzuți robineti colțar de siguranță pentru racordarea la conductele de apă a lavoarelor și WC-urilor.

Racordul pentru alimentarea cu apă rece este existent.

Alimentarea cu apă caldă a clădirii se face din centrala termică amplasată la subsol într-o încăpere special destinată. În acest sens se vor monta două centrale termice cu funcționare pe combustibil gazos, care produc energia termică necesară producerii apei calde menajere prin intermediul unui schimbător de căldură și a două acumulatori de apă caldă de câte 1000 litri.

Distributia apei calde va avea un traseu comun cu conductele de apă rece. În paralel cu conductele de apă caldă s-a prevăzut și un sistem de recirculare a apei calde menajere.

INSTALATII DE CANALIZARE MENAJERA SI PLUVIALA

Soluția aleasă pentru canalizare este cu conducte din PVC tip K special destinate instalațiilor de canalizare interioare și cu conducte din PVC tip KG special destinate instalațiilor de canalizare exterioară. Etanșarea îmbinărilor se face cu inelele de cauciuc ale sistemului.

Se va acorda o atenție deosebită montajului pieselor de canalizare, trebuind asigurat un joc liber de circa 5mm a fiecărui tub în mufa corespunzătoare, pentru preluarea dilatărilor.

Lavoarele se vor racorda la sistemul de canalizare prin intermediul sifoanelor butelie, îmbinate cu ventilele de scurgere ale obiectelor sanitare cu piuliță olandeză și garnitură de etanșare.

WC-urile se racordează la canalizare folosind piese speciale de racordare cu garnitură de etanșare, pe racordul vasului WC, din cauciuc. Este interzisă racordarea oricărui obiect sanitar la canalizare fără un sifon intermediar cu gardă hidrostatică.

Racordurile obiectelor sanitare se fac îngropat în zidărie, urmând a fi mascate după efectuarea probei de etanșetate și de eficacitate. Se vor respecta pantele normale de racordare a obiectelor sanitare la coloane, conform prevederilor STAS 1795.

Pe coloanele de scurgere cu legături la obiectele sanitare se vor prevedea piese de curățire la baza coloanei, deasupra ultimei ramnificații și la fiecare două nivele.

Coloanele de ventilație se vor prevedea în continuarea colonelor de scurgere, ele adoptându-se astfel încât să aibă diametrul cu o dimensiune mai mică decât al coloanei de scurgere în prelungirea căreia se montează, însă nu mai mică de 50 mm.



Coloanele de canalizare vor fi coborâte până sub pardoseala și scoase din imobil sub cota de îngheț, până la căminele de canalizare menajeră. Din căminele de canalizare apa uzată menajeră va fi dirijată spre punctul de racord din exterior, prin intercalarea unui cămin de canalizare peste conducta de canal existentă.

Apele infestate cu diverse substanțe chimice (zona laboratoare subsol și salile de operații) vor fi epurate înainte de a ajunge în rețeaua de incintă prin intermediul unei stații de tratare a apelor uzate pentru uz medical.

Apele meteorice de pe acoperiș vor fi colectate prin intermediul receptoarelor de terasă.

Instalațiile de colectare și transport al apelor pluviale vor fi realizate din polietilena de înaltă densitate, montate în ghene, până la intrarea în căminele de vizitare exterioare, după care rețeaua se va executa din PVC tip KG.

Având în vedere că amplasamentul este traversat de o conductă publică de canalizare din beton Dn 200mm, se va realiza devierea de sub amplasament a acesteia.

INSTALAȚII DE HIDRANȚI INTERIORI

Instalația de stins incendiu cu hidranți interiori se compune dintr-o rețea de conducte la care sunt racordate hidranții de incendiu amplasați astfel încât fiecare punct al clădirii să fie stropit de două jeturi de 2,1 l/s.

Alimentarea acestora se face din grupul de pompare printr-un circuit distinct de intrare a conductei de apă în clădire, realizat din țevă de oțel zincat Pn 6bar.

Fiecare hidrant va conține câte un robinet de colț FE 2" conform STAS 2501, țevă de refulare tip C cu ajutorul Ø13 mm, furtun flexibil tip C cu o lungime minimă de 20 m.

Robinetul hidrantului de incendiu, împreună cu echipamentul de serviciu format din furtun, tamburul cu suportul său și dispozitivele de refulare a apei, se montează într-o cutie specială, amplasată în nișa sau fida în zidărie, la înălțimea de 0,80 m ... 1,50 m de la pardoseală (cf. NP086-05, cap.4.14). Cutiile trebuie prevăzute cu o ușă și pot fi echipate cu o încuietore. Cutiile care pot fi zavorate, trebuie prevăzute cu un dispozitiv de deschidere în caz de urgență care să fie protejat cu ajutorul unui material transparent, care să poată fi spart cu ușurință.

Robinetul de închidere cu supapă înșurubată până la refuz trebuie în așa fel poziționat ca să permită rămânerea a cel puțin 35 mm spațiu liber în jurul diametrului exterior a roții de manevră.

Dispozitivul de deschidere în caz de urgență este protejat printr-un geam frontal. Acesta trebuie să poată fi spart cu ușurință, fără a exista riscul de a lăsa bucăți sau corpuri ascuțite care să poată provoca ranirea celor care acționează dispozitivul de deschidere în caz de urgență. Ușile cutiilor trebuie să se deschidă cu minimum 170° pentru a permite furtunului să fie mișcat liber în toate direcțiile.

SOLUȚIILE PROIECTULUI - INSTALAȚII GAZ

Instalația de utilizare va cuprinde:

- Instalația exterioară proiectată, care se montează aerian din teava OL21/2", situată în exteriorul clădirilor, de la Postul de reglare măsurare de 100mc/h și până la intrarea instalației în clădire;
- Instalația interioară care se montează în interiorul clădirii, aparatele de utilizare, inclusiv focarul și coșul de evacuare a gazelor arse.

quad studio

07/21/18

-pag 35-



Handwritten signature or initials in blue ink.

Măsurarea consumului de gaz este realizată cu un contor volumetric tip G65 având debitul nominal de 100,0 Nmc/h. Aparatul de măsură pentru consumul de gaz este montat în firda metalică din exterior. Contoarul este montat în poziție verticală, cu cadranul la o înălțime de 1,0 - 2,0 m, pe o placă de susținere și în conformitate cu instrucțiunile de montaj date de fabricant.

Conductele instalațiilor interioare se vor monta numai aparent, în spații uscate, ventilate, luminate și circulate, cu acces permanent. Fixarea conductelor se va face de preferință pe elementele rezistente ale construcției: pereți, grinzi, stâlpi, plafoane sau pe construcții anume făcute pentru susținerea conductelor de gaze, împreună cu alte conducte pentru instalații.

Traseele instalației de utilizare vor fi rectilinii, urmărind pe cât posibil stâlpii, grinzile și pereții interiori ai imobilului.

Trecerea conductelor de gaze prin pereți sau planșee se va face prin tub de protecție. În tubul de protecție conducta va fi fără îmbinări. Tuburile de protecție se vor fixa cu ciment sau ipsos și vor depăși pardoseala cu 5 cm, iar pereții și plafoanele cu 1 cm.

Fixarea conductelor se face cu brățări și console la distanța de 1,5-5,0 m, în funcție de diametrul conductei. În instalațiile de utilizare, conductele de gaze se vor monta deasupra conductelor de apă și încălzire centrală. Față de perete se va păstra o distanță constantă de 2-3 cm, în funcție de diametrul conductei.

Conductele orizontale se vor monta numai în partea de sus a pereților, la o distanță convenabilă de plafon, deasupra ușilor și ferestrelor. Se recomandă să nu se fixeze conductele pe plafonul încăperilor.

Detalierea soluțiilor tehnice în ceea ce privește intervențiile la nivelul al instalațiilor se va urmări în documentația scrisă sau desenată aferentă fiecărei specialități în parte, integrată în dosarul întocmit.

DESCRIEREA LUCRARILOR DE MODERNIZARE DE EFECTUAT ÎN SPAȚIILE CONSOLIDATE/REABILITATE/REPARATE :

Inchideri Exterioare :

- mixt : zidarii si panouri usoare sau vitraje

Compartimentari Interioare :

- compartimentari usoare, de gips carton 10cm si pereti tehnici 25 cm(perete neportant, cu schelet metalic dublu, cu placare in doua straturi cu placa de gips carton si spatlu pentru instalatii)
- tamplarie lemn/ otel si aluminiu

Finisaje Pardoseli :

- pardoseli in saloane : covor PVC antibacterian antistatic special pentru spitale
- pardoseli pe coridoare, holuri, spatii comune: covor PVC antibacterian antistatic special pentru spitale
- pardoseli in bai : covor PVC antibacterian antistatic special pentru spitale
- pardoseli scari : vopsea epoxidica



- pardoseli spatii anexe personal – boxa curatenie, spatiu colectare rufe murdare, depozit lenjerie curata, oficiu alimentar, etc. : gresie
- pardoseli spatii tehnice, parcaj si anexe subsool: ciment sclvisit

Finisaje Pereti :

- placaje falanta H=2.00 in spatii anexe personal – boxa curatenie, spatiu colectare rufe murdare, depozit lenjerie curata, oficiu alimentar etc. , zugraveala lavabila peste inaltimea de 2.00m
- tapet PVC antibacterian si antistatic special pentru spitale, H=2.00 in bai, grupuri sanitare, filtre de igienizare sanitara, biberonerie, zugraveala lavabila peste inaltimea de 2.00m

Finisaje Tavane :

- zugraveala lavabila
- tavan gips carton rezistent la umezeala pentru a masca instalatiile

5.2. Necesarul de utilitati rezultate, inclusiv estimări privind depășirea consumurilor initiale de utilități și modul de asigurare a consumurilor suplimentare

conform varianta 2 recomandata si aleasa pentru detalieri s-a facut necesarul de utilitati pe baza breviarelor de calcul de la fiecare memoriu de specialitate in parte referitor la :

- instalatii electrice
- instalatii termice
- instalatii sanitare
- instalatii gaz

ESTIMAREA CONSUMATORILOR DE UTILITATI	
A. CONSUM DE APA	
Qtotal = 0.37 litri/s = 1.33 mc/h= 32.0 mc/zi= 992 mc/luna = 11904 mc/an	
Pret mc apa= 2.87 lei/mc apa	
	Valoare
Valoare totala= 2847 lei/luna (cu T.V.A)	total= 34165 lei/an (cu T.V.A)
B. CANALIZARE MENAJERA	
Se calculeaza o valoare de 100% din totalul consumului de apa:	
Qtotal = 0.37 litri/s = 1.33 mc/h= 32.0 mc/zi= 992 mc/luna = 11904 mc/an	
Pret mc apa uzata = 3.32 lei/mc apa uzata	
	Valoare
Valoare totala= 3293 lei/luna (cu T.V.A)	total= 39522 lei/an (cu T.V.A)
C. CONSUMUL DE GAZE NATURALE	

quad studio

07/21/18

-pag 37-



Handwritten signature

$Q_{total} = 696 \text{ kWh} \times 4h/zi = 2784 \text{ kWh/zi} = 86304 \text{ kWh/luna} = 1035648 \text{ kWh/an}$ Pret mc gaze naturale = 0.136 lei/kWh gaze naturale Valoare	
Valoare totala= 11737 lei/luna (cu T.V.A)	total= 140848 lei/an (cu T.V.A)
D. CONSUMUL DE ENERGIE ELECTRICA $Q_{total} = 262 \text{ kWh} \times 4h/zi = 1048 \text{ kWh/zi} = 32488 \text{ kWh/luna} = 389856 \text{ kWh/an}$ Pret mc energie electrica = 0.42 lei/kWh Valoare	
Valoare totala 13645= lei/luna (cu T.V.A)	total= 163739 lei/an (cu T.V.A)
TOTAL VALOARE ESTIMATIVA/LUNA (cu T.V.A)= 31522 lei/luna 378274 lei/an	

5.3. Durata de realizare si etapele principale corelate cu datele prevăzute în graficul orientativ de realizare a investitiei, detaliat pe etape principale

Anexat

5.4. Costurile estimative ale investitiei:

- costurile estimate pentru realizarea investitiei, cu luarea în considerare a costurilor unor investitii similare:

Conform devizului general pe varianta 1 Investitia ar fi estimata la:

INVESTITIE	EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ- NAPOCA	INVESTITIE SIMILARA
COSTURI TOTALE LEI INCLUSIV TVA	7047832.34	
VALOARE INCLUSIV (C+M)	4940962.20	
VALOARE LA MP (C+M)/ARIA DESFASURATA A CONSTRUCTIEI	4.516.42	

Arie desfasurata conform - scenariu I- 1094 mp



Conform devizului general pe varianta 2 aleasa investitia este estimata la:

INVESTITIE	EXTINDERE SI MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC PSIHIATRIE PEDRIATRICA DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII CLUJ- NAPOCA	INVESTITIE SIMILARA
COSTURI TOTALE LEI INCLUSIV TVA	19291849.57	
VALOARE INCLUSIV (C+M)	14851743.22	
VALOARE LA MP (C+M)/ARIA DESFASURATA A CONSTRUCTIEI	4.076.57	

Arie desfasurata conform - scenariu II- 3643.20 mp

- costurile estimative de operare pe durata normată de viață /amortizare a investitiilor.

Costurile de operare pe durata de viata a Investitiilor care au stat la baza analizei atasate sunt:

	Total

5.5. Sustenabilitatea realizării Investitiilor:

a) impactul social si cultural:

Proiectul de extindere, reamenajare si modernizare, ar permite crearea unor spatii destinate invatamantului, corespunzatoare atat din punct de vedere al spatiului, compartimentarii, cat si al posibilitatilor de dotare, cu respectarea normelor in vigoare privind circuitele functionale. Acest spatiu se situeaza la etajul 3 al noului cladiri si ar fi separat de spatiile destinate pacientilor, pentru a nu perturba activitatea clinica. Spatiul de invatamant ar include un amfiteatru, 1 vestiar pentru studenti, grupuri sanitare, sali pentru desfasurarea lucrarilor practice cu studentii, o biblioteca, spatii pentru rezidenti si 2 laboratoare. Tot la acest etaj s-a prevazut o sala pentru scolarizarea pacientilor internati precum si sala de kinetoterapie.

Clinica are statutul de Clinica Universitara si este unul dintre cele 2 centre de formare in rezidentiat din tara, motiv pentru care, in vederea desfasurarii cat mai adecvate a pregatirii in specialitate, ar trebui asigurate

quod studio

07/21/18

-pag 39 -



condiții optime de funcționare. Structura de funcționare a clinicii include toate formele de asistență medicală specializată (spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulator de specialitate), fiind adecvată din acest punct de vedere pentru formarea viitorilor specialiști. În plus, fiind for metodologic superior pentru județele învecinate, adresabilitatea pacienților este mare (din toate colțurile țării), în clinica fiind adresate frecvent cazuri extrem de dificile, care beneficiază de servicii de calitate, acordate de personal cu experiență și calificare profesională deosebită, iar indicatorii de activitate spitalicească ai secției sunt buni, în ciuda condițiilor încă improprie, în care se desfășoară activitatea.

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

- SITUAȚIA ACTUALĂ-

MEDICI PSIHIATRIE PEDIATRICA:

- 1 post norma întreaga
- 4 posturi ½ norma

MEDIC PEDIATRU :

- 1 post

ASISTENȚI MEDICALI:

- 14 posturi din care:
 - 8 secția de psihiatrie pediatrică
 - 6 secția toxicomanii

INFIRMIERE:

- 6 posturi din care:
 - 4 secția de psihiatrie pediatrică
 - 2 secția toxicomanii

INGRIJITOARE:

- 3 posturi

KINETOTERAPEUT:

- 1 post

REGISTRATOR MEDICAL:

- 1 post

PSIHOLOG:

- 1 post

LOGOPED:

- 1 post

ASISTENT SOCIAL:

- 1 post

CURIER:

- 1 post

Forța de muncă în faza de realizare		Nr. ore de muncă pe durată realizării
Personal calificat	35 pers	
Personal necalificat	30 pers	
Total		

Forța de muncă în faza actuală	Nr. ore de
--------------------------------	------------

quad studio

07/21/18

-pag 40 -



		munca anual
Medici	1+4x½+1+1+1+1+1+1 pers	
Personal sanitar mediu	14 pers	
Alt personal	1+1 pers	
Personal auxiliar sanitar	6+3 pers	
	Total	

Fora de munca in faza de operare		Nr. ore de munca anual
Medici	1+4x½+1+1+1+1+1+1+1 pers	
Personal sanitar mediu	14+8 pers	
Alt personal	1+1+2 pers	
Personal auxiliar sanitar	6+3+3+1 pers	
	Total	

DETALIIAT, structura de personal nou creata in urma investitiilor:

- **MEDICI PSIHIATRIE PEDIATRICA :**
 - 2 posturi norma intreaga
 - 4 posturi ½ norma
- **MEDIC PEDIATRU :**
 - 1 post
- **ASISTENTI MEDICALI:**
 - 22 posturi din care:
 - 13 sectia de psihiatrie pediatrica
 - 9 sectia toxicomanii
- **INFIRMIERE:**
 - 9 posturi din care:
 - 6 sectia de psihiatrie pediatrica
 - 3 sectia toxicomanii
- **INGRIJITOARE:**
 - 4 posturi

quad studio

07/21/18

-pag 41 -



[Handwritten signature]

		munca anual
Medici	1+4x½+1+1+1+1+1+1 pers	
Personal sanitar mediu	14 pers	
Alt personal	1+1 pers	
Personal auxiliar sanitar	6+3 pers	
	Total	

Fora de munca in faza de operare		Nr. ore de munca anual
Medici	1+4x½+1+1+1+1+1+1+1 pers	
Personal sanitar mediu	14+8 pers	
Alt personal	1+1+2 pers	
Personal auxiliar sanitar	6+3+3+1 pers	
	Total	

DETALIIAT, structura de personal nou creata in urma investitiilor:

- **MEDICI PSIHIATRIE PEDIATRICA :**
 - 2 posturi norma intreaga
 - 4 posturi ½ norma
- **MEDIC PEDIATRU :**
 - 1 post
- **ASISTENTI MEDICALI:**
 - 22 posturi din care:
 - 13 sectia de psihiatrie pediatrica
 - 9 sectia toxicomanii
- **INFIRMIERE:**
 - 9 posturi din care:
 - 6 sectia de psihiatrie pediatrica
 - 3 sectia toxicomanii
- **INGRIJITOARE:**
 - 4 posturi

quad studio

07/21/18

-pag 41-



• **KINETOTERAPEUT:**

o 1 post

• **REGISTRATOR MEDICAL:**

o 1 post

• **PSIHOLOG:**

o 1 post

• **LOGOPED:**

o 1 post

• **ASISTENT SOCIAL:**

o 1 post

• **CURIER:**

o 1 post

• **PORTAR**

o 2 posturi

c) Impactul asupra factorilor de mediu, inclusiv 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

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

c) analiza financiară; sustenabilitatea financiară; d) analiza economică; analiza cost-eficacitate;

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

Analiza economică o inseram acestui document dupa cum urmeaza

quod studio

07/21/18

-pag 42-



6. Scenariul / Opțiunea tehnico – economic(ă) optim(ă), recomandat(ă)

6.1. Comparatia scenariilor/opțiunilor propus(e), din punct de vedere tehnic, economic, financiar, al sustenabilității și riscurilor

Au fost studiate doua optiuni: varianta 1, optiunea de a introduce un nou nivel (etajul 2) peste structura parter si etaj urmarind configuratia planimetrica a structurii portante existente. Interventile prevad dezafectarea izolatilor de pe planseu de prefabricate din beton de la acoperisul teresa, introducerea stalpilor de rezistenta a grinzilor, centurilor si planseului peste noul nivel. Noli stalpi de beton vor fi axati pe verticala in continuarea stalpilor de la etaj si parter si vor pastra dimensiunile sectionale ale acestora. Materialele de constructie vor fi usoare: panouri tip sandvis din vata bazaltica rigida, caramida cu goluri, gips carton si bca pentru a micsora pe cat posibil incarcările pe structura portanta.

Pe latura nordica in zona terasei de acces dezafectata in urma renovarilor si reamenajarilor din ultimii ani, se propune construirea incaperii pentru centrala termica.

Locurile de parcare se propun a se construi pe proprietate cu acces direct din Strada Ospetariei, zona parcarilor fiind separata de restul curții printr-un gard cu inaltimea de 2,5 m. Accesul pietonal in incinta este asigurat direct din Str. Ospetariei, iar accesul auto in incinta este inchis cu exceptia autovehiculelor pentru aprovizionare si pentru accesul ambulantei sau al pompierilor.

Functional se doreste organizarea spitaleului pentru o capacitate totala de 30 de paturi distribuite pe 3 compartimente separate astfel:

Compartimentul de toxicomani situat la parter cu o capacitate de 10 paturi in 2 saloane de 30 mp, sala de mese si grupuri sanitare comune separate pe sexe. Compartimentul cu spitalizare 'de o zi' situat la parter cu o capacitate de 5 paturi in 2 saloane de 18 respectiv 16 mp cu un grup sanitar comun.

Compartimentul cu spitalizare permanenta situat la etajul 1 cu o capacitate de 20 de paturi in 5 saloane. Doua saloane de 18 mp (3 paturi), doua de 36 mp (6 paturi), un salon de 12 mp (2 paturi) vor avea sala de mese langa oficiu, o sala de ergoterapie si o zona de activitati complexe. Grupurile sanitare vor fi comune pentru 4 dintre saloane si separate pe sexe. Un salon de 3 paturi va avea grup sanitar propriu.

Amenajarea spatiului ambulator la parter, cu o sala de asteptare, birou asistent sef, filtru epidemiologic cu grup sanitar pe sexe, un salon de terapie acuta si un salon de izolare pentru pacientii cu comportament agresiv.

Accesul personalului se face printr-o intrare separata prin vestiarul dotat cu grup sanitar, dus si dulapuri pentru pastrarea hainelor. Camera personalului are acces direct in zona saloanelor si este prevazuta cu zone vitrate ce permit o mai buna supraveghere a pacientilor.

De asemenea este prevazuta reorganizarea blocului de portionare si servire a mesei ce deserveste compartimentul de spitalizare permanenta si pe cel de toxicomani. Aprovizionarea se face pe un flux separat, alimentele vor sosi gata preparate de la furnizor, in oficiu se face portionarea si distributia mancarii catre salile de mese ale saloanelor. Un montcharge va asigura transportul alimentelor pe flux separat catre sala de mese a pacientilor cu spitalizare permanenta de la etajul 1.

La etajul 1 se propune o sala a medicilor rezidenti cu un cabinet de consultatii aferent, un birou pentru asistenta sociala si o sala de mese pentru personalul angajat.



La etajul 2 va fi amplasata sala de cursuri pentru studenti de 60 mp cu o capacitate de 80 de locuri. Biroul profesorului si al conferentiarului se vor afla in proximitatea salii de curs. Se va prevedea o garderoba si un grup sanitar separat pe sexe pentru student. Se va mai prevedea un laborator EEG si EKG de 12 mp. Tot la acest nivel se vor muta cele 5 cabinete ale medicilor, doua cabinete psihologice si un cabinet de logopedie. Camera medicului de garda cu grupul sanitar propriu se va afla in vecinatatea scarii de acces pe latura sudica.

Cea de-a doua optiune, varianta 2 a fost aceea de a extinde cladirea atat pe verticala cat si pe orizontala si de a reconfigura total spatiiile existente. Se propune desfiintarea peretilor de compartimentare precum si a peretilor de inchidere si se vor executa noi compartimentari interioare cu pereti usori pentru crearea de spatii necesare functionarii adecvate a spitalului. Nodul de circulatie verticala din zona axelor 4-5 se va reconfigura iar la cel din zona axelor 14-15 se va renunta. Un nou nod va fi propus in afara structurii actuale. Cladirea se va extinde, avand 3 travei noi pe latura lunga (intre axele 1-4) si 2 travei noi pe latura scurta (intre axele C-E), avand suprafata construita de aproximativ 981mp. Pentru amplasarea anexelor, a curtili pentru aprovizionare si parcarilor destinate personalului medical este propusa realizarea unui subsol cu o suprafata de aproximativ 592mp, dezvoltat adiacent actualei cladiri.

Noua configuratie a cladirii cuprinde la parter serviciul de primire-internare, sectorul ambulator si compartimentul de spitalizare de o zi cu 12 paturi. La etajul 1 se amplaseaza compartimentul cu spitalizare permanenta cu anexele sale, la etajul 2 compartimentul de toxicomani, cu acces controlat si zona activitatilor medicale. Intre cele doua este amplasat serviciul de terapie acuta. Cele doua zone sunt legate printr-un coridor cu acces restrictionat. La acest nivel va fi amplasata si o curte interioara (terasa deck lemn) destinata pacientilor atat din compartimentul de toxicomanie cat si cel de la spitalizare permanenta. Etajul 3 este un nivel partial, are o suprafata desfasurata de aproximativa de 570mp si adaposteste spatiile dedicate invatamantului intr-un corp si spatii dedicate kinetoterapiei si scolarizare copii internati in cel de-al doilea.

6.2. Selectarea si justificarea scenariului/optiunii optim(e), recomandat(e)

Decizia linilor directoare in ceea ce priveste abordarea extinderii cladirii din punct de vedere arhitectural s-au facut prin prisma asigurarii fluxurilor specifice, a suprafetelor utile si a cubajului stabilite prin Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.

Prin urmare, in acest context, se impune drept firesca oportunitatea extinderii cladirii nu doar pe verticala ci si pe orizontala, si crearea unui subsol, acestea fiind perfect justificate din punct de vedere functional. Faptul ca simpla etajare a constructiei nu ar duce la rezolvarea problemelor de functionare actuale, ci doar o ameliorare a acestora conduce la concluzia varianta 2 (descrisa mai sus si in scenariile de la cap. 5) de interventie este cea justa.



[Handwritten signature]

6.3. Principali indicatori tehnico-economici aferenti investiției:

a) Indicatori maximi, 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;

Valoarea totală a investiției cu TVA	Valoarea totală a investiției fără TVA
Valoarea cu TVA a (C+M) din investiție	Valoarea fără TVA a (C+M) din investiție

b) Indicatori minimi, 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;

Au fost extrasi din analiza economica urmatoari indicatori:

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

Au fost extrasi din analiza economica urmatoari indicatori:

d) durata estimată de execuție a obiectivului de investiții, exprimată în luni.

Durata estimată de realizare a investiției este de 21 de luni și inițial prin grafic se estimează încă 3 luni în vederea proiectării/avizării/autorizării și licitării investiției.

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

Se impune reorganizarea acestei clinici și decongestionarea spațiilor extrem de aglomerate din prezent.

Având în vedere că pentru implementarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, în ce privește **axa** prioritară îmbunătățirea stării de sănătate mintală a populației, vor fi necesare acțiuni de promovare a sănătății mintale la tineri și în sistemul educațional, de informare și de formare a personalului specializat, Clinicii de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomanii, prin activitatea de formare, îi va reveni un rol important în atingerea acestor deziderate.

În țară, în momentul actual, personalul didactic universitar este extrem de limitat în specialitatea psihiatriei pediatrică. În cadrul Clinicii de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomanii Cluj-Napoca activează cele mai multe cadre de predare (1 conferențiar și 3 șefi de lucrări), ceea ce subliniază în plus importanța dezvoltării și modernizării ei.

Asigurarea funcționalității Clinicii de Psihiatrie Pediatrică cu Compartiment de Toxicomanii la nivel european prin respectarea normelor legale, crearea de spații necesare activităților specifice cu amenajare spațiu de recepție pacienți, spațiu ambulator, spațiu pentru spitalizarea continuă și mutarea compartimentului de



toxicomanii la etajul 2, cu amenajarea de salii pentru terapie specifică, augmentarea sistemelor de securitate prin proiectarea curții interioare la etajul 2, achiziționarea aparaturii pentru monitorizare și terapie specifică ar asigura condițiile necesare pentru funcționarea unei clinici de profil, cu activitate variată, deschisă spre comunitate și cu posibilități de formare pentru viitorii specialiști în domeniu. Nevoile unui spital de psihiatrie sunt diferite de cele ale unui spital general, cu atât mai mult cu cât este vorba despre o secție de copii. În vederea alinierii la standardele europene, sănătatea mintală rămâne un sector prioritar în sănătate. Prin profilul secției, ne încadram în domeniile prioritare: psihiatrie (1), copii și adolescenți (2), toxicomanii (3).

Pentru organizarea actuală, clinica dispune de o suprafață totală desfășurată de aproximativ 700 m², spațiu care nu permite desfășurarea în condiții optime și la nivelul standardelor europene (ca suprafața și volum per pacient) a activităților menționate.

Proiectul de extindere, reamenajare și modernizare ar permite funcționarea Clinicii de Psihiatrie Pediatrie cu Compartiment de Toxicomanii la nivel european, prin respectarea normelor legale în vigoare și creșterea calității și varietății serviciilor.

Îmbunătățirea condițiilor de lucru și creșterea spațiilor necesare terapilor specifice, amenajarea unui spațiu de ambulator corespunzător, vor face posibile efectuarea de investigații, proceduri în scop diagnostic și terapeutic pentru afecțiuni acute și cronice; servicii de psihoterapie individuală, de grup, consiliere și psihoterapie familială; servicii de recuperare-reabilitare educațională, în scopul reinsertiei familiale, sociale și școlare sub forma școlarizării adaptate, terapie ocupațională, arteterapie, amenajarea salii de monitorizare pentru asistența în urgență a tentativelor de suicid, intoxicațiilor voluntare care pun în pericol viața pacienților, dar și asistării situațiilor de criză în comportamentele adictive (sevrăj sau supradoză).

De asemenea va duce la creșterea adresabilității cu creșterea numărului de pacienți internați/an atât în spitalizare continuă cât și în staționarul de zi, creșterea numărului de internări în compartimentul de toxicomanii, promovarea sănătății mintale în comunitate; profilaxia patologiei psihiatrice și psihosociale; eficiența echipei multidisciplinare care-și desfășoară activitatea (psihiatri, psihologi, asistenți sociali, psihoterapeuți, kinezioterapeut, terapeut ocupațional, art-terapeut, asistenți medicali specializați în patologia psihiatrică); activitatea de prevenție ca punct central al activității din domeniul sănătății mintale; scăderea prevalenței unei tulburări (prevenție secundară) și prevenirea apariției incapacității/handicapului (prevenție terțiară).

Altfel, tehnic conform PUD aprobat indicatorii tehnici ai viitoarelor construcții vor fi:

PROPOS

- ☐ Suprafața terenului : 2 203,00mp
- ☐ Suprafața construită propusă: Ac_ PROPUSA =981,36mp
- ☐ Suprafața desfășurată a construcției: A D _ PROPUSA TOTALA =4062.37mp
- ☐ Suprafața desfășurată a construcției: A D _ PROPUSA EFECTIVA =3643,20mp
- ☐ P.O.T. propus = A C /A TEREN x 100 = 981,36/2 203,00 x 100 = 44,55%
- ☐ C.U.T. propus = A D /A TEREN = 3643.20/2 203,00 = 1,65
- ☐ Regim de înălțime: S+P+3E

5.5. Nominalizarea surselor de finanțare a investiției publice, ca urmare a analizei financiare și economice: fonduri proprii, credite bancare, alocări de la bugetul de



stat/bugetul local, credite externe garantate sau contractate de stat, fonduri externe nerambursabile, alte surse legal constituite

- buget local
- buget de stat
- alte surse

7. Organizarea de santier

Accesul pe perioada santierului se va face dinspre drumul de acces, str. Calea Manastur.
Toate elementele necesare organizării de şantier se pot realiza în interiorul parcelei.

Santierul se va dota cu:

- ☐ o platforma P.S.I. - spatii birou si vestiare
- ☐ o platforma depozitare materiale;
- ☐ o platforma de lucru.

Lucrările de construcții vor fi executate de firme specializate pentru execuția corectă a lucrărilor pe baza și în conformitate cu prezentul proiect verificat de specialiști atestați. Lucrările de construcții se vor efectua numai după obținerea autorizației de construire și în condițiile precizate de acestea.

La execuția lucrărilor se vor folosi sursele de apă și energie electrică existente.

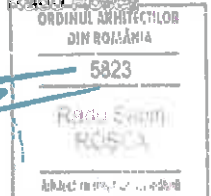
Pe perioada executării lucrărilor se va asigura îndepărtarea pământului rezultat din săpături în așa fel încât să nu se producă deversări pe proprietățile învecinate sau pe domeniul public. Resturile rezultate din activitatea de şantier vor fi transportate la o rampă de gunoi special amenajată. Astfel, lucrările se vor executa fără a afecta major domeniul public, iar eventualele terenuri afectate accidental vor fi readuse la starea lor inițială, la terminarea execuției lucrărilor.

Se vor respecta toate normele de protecția muncii în vigoare.

Se va avea în vedere curățarea roților mașinilor și utilajelor de pe șantier.

Întocmit:

arh. Radu Bocea



ANEXE**LISTA ECHIPAMENTE SI MOBILIER MEDICAL PER TIP CAMERA/SALON CLINICA DE PSIHIATRIE PEDIATRICA CU COMPARTIMENT DE TOXICOMANI**

Tip camera	Descriere Echipament	Cant.
Saloane Scolari (7 saloane)	pat de lemn spital pentru copii cu imprimeu adecvat varstei	20
	noptiera cu dulap	20
	masa	7
	scaune	20
Saloane Prescolari (3 saloane)	pat de lemn spital	8
	noptiera cu dulap	8
	masa	3
	scaune	8
Saloane 1-3 ani (2 saloane)	pat copil	3
	pat mama	3
	noptiera cu dulap	3
	masa	2
	scaune	3
Saloane de o toxicomani	pat de lemn spital	10
	noptiera cu dulap	10
	masa	3
	scaune	10
Saloane spitaliz. de o zi (4 saloane)	fotolii	12
	noptiera cu dulap	12
	masa	3
	scaune	12
Salon terapie acuta (x1)	monitor functii vitale	1
	EKG	1
	pulsoximetru	3
	dulap materiale sanitare	1
	pat	2
	trusa TI	1
	masa instrumentar medical	2
	panou usor separare	1
	aparat TEC	1
Izolator	pat capitonat fixat in pardoseala	1

quod stulto

07/21/18

-pag 48-



	chingi maini/picioare/abdomen	1
	perete capitonat 30mp	1
Zona activitati de zi/ loc joaca	locuri de sedere - canapea/fotolii material lavabil	5
	mese	5
	TV	1
	DVD player,	1
	consola Wii	2
	licente softuri educative	10
	roboti/jucarii educative	6
	scaune	5
	dulap	3
Receptie, Secretariat, Fisier (x5)	Birou receptie	1
	Scaun ergonomic	3
	Fisier	1
	Dulap	1
	Electronice - computer, multifunctionala (fax, xerox, imprimanta, scanner)	1
Sala asteptare, zone vizitatori sala de joaca	locuri de sedere - canapea	9
	mobiliier (masuta, canapea, fotolii cu suprafete lavabile) - in limita spatiului	10
	jucarii terapeutice	50
	TV	1
	jocuri (lego, cuburi, pretend play, modelaj, desen)	15
Gestione haine	Dulap H1800*L3650*A600 mm	2
Cam. Tranzit	Boxa de Imbracare	2
Depoz. Lenjerie (x4)	Rafturi 600mm - 16ml	5
Boxa curatenie (x3)	cuva de inox	3
	carucior de curatenie	3
Ploscar (x3)		2
Biberoneria (x1)	frigider	1
	aragaz - 2 ochiuri	1
	pupinel	1
	cuva decontaminare	1
	blat de lucru L3750*A600 mm	1
Oficiu (x4)	frigider, cuptor microunde, plita electrica	4
	Blat lucru 600mm- 7.3 ml/masa transport alimente	1
Sala de mese (x4)	Dulap H800*L1750*A600 mm	3
	Mese 6 pers.	12
	Scaune	74
Vestiar medici	Dulap H1800*L2460*A400 mm	1
	Dulap H1800*L2700*A400 mm	1



Vestiar pers.	Dulap H1800*L2350*A400 mm	1
Paramedical	Dulap H1800*L1200*A400 mm	1
Depozit urgente	Targa	1
	Brancarda	1
	carucior	1
Sala de raport	Masa conferinta 180*90*75 cm	1
	rafturi	1
	Scaun	18
Cabinet consultatii X1	pat consultatii	1
	calculator; multifunctionala	1
	birou +scaun	1
	fotolii	2
	clocan reflexe	2
	dulap materiale sanitare	1
	tensiometre	2
	termometru	2
	cantar cu taliometru	1
	taliometru;	1
Cabinet consultatii (x11)	dulap consumabile	11
	calculator si monitor	11
	birou +scaun	11
	canapea	11
	fotolii	22
	licente softuri de evaluare computerizata functii psihice	10
	dulap materiale sanitare	11
	sistem de inregistrare video-audio	1
	licente instrumente psihometrice de evaluare standardizate	10
	jucarii pentru evaluare	10
	roboti evaluare/terapeutice	6
	licente softuri de monitorizare	5
Cab. medic de garda (x1)	Pat	1
	Dulap	1
Cab. psiholog (x2)	birou,	1
	fotolii,	3
	calculator,	1
	dulapuri,	1
	softuri de evaluare,	5
	softuri monitorizare;	5
	scale psihometrice standardizate	10
	multifunctionala	1
Cab. Asist. Social	computer	1
	birou	1



Handwritten signature

(x1)	dulap	1
	multifunctionala	1
	scaun	1
Cab. Logoped (x1)	fotoli	3
	dulap	1
	perete cu oglinzi	1
	birou+scaun	1
	calculator	1
Cabinet tratam. Pansamente (x2)	Scaun pentru recoltare sange	1
	birou +scaun	2
	dulap	2
	Pat	1
Post asist. (x5)	dulap cu sertare , masa lucru asistenti	5
Depoz. Medicament e	Dulap H1800*L1600*A400 mm	1
	Dulap H1800*L1450*A400 mm	2
	Dulap H1800*L1000*A400 mm	2
	Dulap H1800*L900*A400 mm	1
Birou asistent sef (x1)	Birou 600*1200 mm	1
	Scaun ergonomic	2
Lab. EEG. EKG. (x1)	video EEG	1
	fotoliu examinare	1
	dulap consumabile	1
	aparat biofeedback	1
Kinetoterapie	spallere	1
	covor	1
	sec box	2
	banda aiergare,	2
	biciclete,	2
	saltele,	10
	mingi,	10
Ergoterapie (x1)	mese mari	2
	mese mici	2
	scaune	10
	dulapuri materiale	2
	stimulare multisenzoriala (placi cu texturi diferite, lampi, perete scoarta copac, covor special, groapa bile, proiector)	1
	sistem multimedia	1
	sevalete	3
	instrumente muzicale	5
Depoz ergo.	Rafturi 600mm - 3.4mi	3



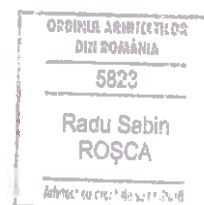
Sala terapie in grup (x1)	scaune/fotolii lavabile	10
	masa	1
	teatru pupusi	1
	rafturi	2
Sala scolariz. copii internati (x1)	Masa 600*1200 mm	11
	Scaun	11
	Dulap H1800*L1500*A400 mm	1
	calculatoare	3
	tabla interactiva smart	1
Birou profesor (x2)	Masa 600*1200 mm	2
	Scaun	6
	Dulap H1800*L1500*A400 mm	2
Amfiteatru	Scaun+masa	68
	Podium catedra 1800*3900mm	1
	Catedra 600*3750 mm	1
	Scaun catedra	4
	sistem videoproiectie/sistem audio	1
	Proiector	1
Garder. stud.	Dulap H1800*L2250*A400 mm	1
Sala lucrari practice cu stud (x1)	Masa 600*1200 mm	21
	Scaun	21
	Dulap H1800*L1500*A400 mm	1
	Tabla	1
Laborator (x2)	centrifuga	1
	frigider	1
	congelator probe	1
	calculatoar	1
	Birou L 600*1450*1300 mm	6
	Scaun ergonomic	6
	Dulap H1800*L1800*A500 mm	2
	Dulap H1800*L2000*A350 mm	2
Birou rezidenti (x2)	calculatoare	4
	Birou L 600*1450*1300 mm	4
	Scaun ergonomic	4
	Dulap H1800*L1500*A500 mm	2
	Dulap H1800*L2000*A350 mm	1
Biblioteca (x1)	rafturi	4
	canapele	2
	calculatoare	2
	sistem iluminare	4
Arhiva (x1)	Dezumidificare	1



Handwritten signature or initials in blue ink.

	Dulap / Rafturi	7
Depozit mat sanitare (x1)	Rafturi 600mm - 2.25ml	4
	Rafturi 350mm - 1.80ml	4
Depozit mat curatenie (x1)	Rafturi 600mm - 2.1ml	4
	Rafturi 350mm - 0.75ml	4
Mobiler curte interioara	Banca	3
	miniteren baschet	1
	camera server -server	1
	calc procesor i7 500 GB memorie 8 Gb RAM	1
	unitati printare centralizate - 3 statii printare wifi	3
	acvarii	2
	aplicatie mobila pentru fise/dosare pacienti / charting online pentru tablete medici	10

	Descriere Echipament	Cant.
	LIFT PERSOANE - 4 statii	1
	LIFT PERSOANE - 5 statii	1
	LIFT TARGI - 3 statii	1
	MONTCHARGE - 4 statii	2



Întocmit:
arh. Radu Roșca



DEVIZ GENERAL

privind cheltuielile necesare realizării

**Extindere si modernizare ambulatoriu clinic psihiatrie pediatrica
Cluj-Napoca, str. Calea Manastur 54 C, jud. Cluj**

Nr.	Denumirea capitolelor și subcapitolelor	Valoare (fără TVA)	TVA	Valoare (Inclusiv TVA)
crt.	de cheltuleli	Mii lei	Mii lei	Mii lei
1	2	3	4	5
CAPITOLUL 1				
Cheltuleli pentru obtinerea si amenajarea terenului				
1.1	Obtinerea terenului	0.00	0.00	0.00
1.2	Amenajarea terenului	9292.30	1765.54	11057.84
1.3	Amenajarea pentru protectia mediului și aducerea terenului la starea inițială	6071.00	1153.49	7224.49
1.4	Cheltuleli pentru relocarea/protectia	119085.00	22626.15	141711.15
Total capitol 1		134448.30	25545.18	159993.48
CAPITOLUL 2				
Cheltuleli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului				
Total capitol 2		13636.40	2590.92	16227.32
CAPITOLUL 3				
Cheltuleli pentru proiectarea și asistență tehnică				
3.1	Studii	4480.00	851.20	5331.20
	3.1.1 Studii de teren	4480.00	851.20	5331.20
	3.1.2 Raport privind impactul asupra mediului	0.00	0.00	0.00
	3.1.3 Alte studii specifice	0.00	0.00	0.00
3.2	Cheltuleli pentru obținerea de avize, acorduri și autorizații	35674.00	0.00	35674.00
3.3	Expertizare tehnica	3800.00	722.00	4522.00
3.4	Certificarea performantei energetice si auditul energetic al cladirilor	3500.00	665.00	4165.00
3.5	Proiectare	539676.89	102538.61	642215.50
	3.5.1 Tema de proiectare	0.00	0.00	0.00
	3.5.2 Studiu de prefezabilitate	0.00	0.00	0.00
	3.5.3 Studiu de fezabilitate/ documentație de avizare a lucrărilor de intervenție și deviz general	71500.00	13585.00	85085.00
	3.5.4 Documentatii tehnice necesare in vederea obtinerii avizelor/ acordurilor/ autorizatiilor	24960.91	4742.57	29703.48
	3.5.5 Verificarea tehnica de calitate a proiectului tehnic si detalii de executie	6400.00	1216.00	7616.00
	3.5.6 Proiect tehnic si detalii de executie	436815.98	82995.04	519811.02
3.6	Organizarea procedurilor de achiziție	0.00	0.00	0.00
3.7	Consultanta	0.00	0.00	0.00
	3.7.1 Managementul de proiect pentru obiectivul de investitii	0.00	0.00	0.00
	3.7.2 Auditul financiar	0.00	0.00	0.00
3.8	Asistenta tehnica	249609.12	47425.73	297034.85
	3.8.1 Asistenta tehnica din partea proiectantului	149765.47	28455.44	178220.91



Nr. crt.	Denumirea capitolelor și subcapitolelor de cheltulell	Valoare (fără TVA) Mii lei	TVA Mii lei	Valoare (Inclusiv TVA) Mii lei
1	2	3	4	5
	3.8.1.1 pe perioada de executie a lucrarilor	124804.56	23712.87	148517.43
	3.8.1.2 pentru participarea proiectantului la fazele determinante, avizate de catre Inspectoratul de Stat in Constructii	24960.91	4742.57	29703.48
	3.8.2 Dirigentie de santier	99843.65	18970.29	118813.94
Total capitol 3		836740.01	152202.54	988942.55
CAPITOLUL 4				
Cheltulell pentru investitia de baza				
4.1	Constructii si instalatii ELIGIBILE	3547444.43	674014.44	4221458.87
4.2	Constructii si instalatii NEELIGIBILE	8591099.57	1632308.92	10223408.49
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice si functionale	72727.78	13818.28	86546.06
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care necesita montaj	905821.77	172106.14	1077927.91
4.4	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care nu necesita montaj fara montaj si echipamente de transport	0.00	0.00	0.00
4.5	Dotari	1748967.12	332303.75	2081270.87
4.6	Active necorporale	0.00	0.00	0.00
Total capitol 4		14866060.67	2824551.53	17690612.20
CAPITOLUL 5				
Alte cheltulell				
5.1	Organizare de santier	121100.00	23009.00	144109.00
	5.1.1 Lucrari de constructii si instalatii aferente organizarii de santier	121100.00	23009.00	144109.00
	5.1.2 Cheltuieli conexe organizarii santierului	0.00	0.00	0.00
5.2	Comisioane, cote, taxe, costul creditului	87363.20	0.00	87363.20
	5.2.1 Comisioanele si dobanzile aferente creditului bancii finantatoare	0.00	0.00	0.00
	5.2.2 Cota aferenta ISC pentru controlul calitatii lucrarilor de constructii	62402.28	0.00	62402.28
	5.2.3 Cota aferenta ISC pentru controlul statului in amenajarea teritoriului, urbanism si pentru autorizarea lucrarilor de constructii	12480.46	0.00	12480.46
	5.2.4 Cota aferenta Casei Sociale a Constructorilor - CSC	0.00	0.00	0.00
	5.2.5 Taxe pentru acorduri, avize conforme si autorizatia de construire	12480.46	0.00	12480.46
5.3	Cheltulell diverse si neprevazute (1.2 + 1.3 + 1.4 + 2 + 3.5 + 3.8 + 4) x 10%	158034.30	30026.52	188060.82
5.4	Cheltulell pentru informare si publicitate	13900.00	2641.00	16541.00
Total capitol 5		380397.50	55676.52	436074.02
CAPITOLUL 6				
Cheltulell pentru probe tehnologice si teste				
6.1	Pregatirea personalului de exploatare	0.00	0.00	0.00
6.2	Probe tehnologice si teste	0.00	0.00	0.00
Total capitol 6		0.00	0.00	0.00
TOTAL GENERAL		16231282.88	3060566.69	19291849.57
Din care:		12480456.48	2371286.74	14851743.22
C + M (1.2 + 1.3 + 1.4 + 2 + 4.1 + 4.2 + 5.1.1)				

Data:
Iulie 2018

Intocmit:
arh. Radu Bosca

Beneficiar / Investitor:

JUDETUL CLUJ, in administrarea SPITALULUI CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII, SECTIA PHIHIATRIE PEDIATRICA

IN ZONA
Scorta 1:5000
L-34-48-C-2-4111

PROPRIETAR:
SPTALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII

Amey



MODERNIZARE AMBULATORIU CLINIC PSIHIATRIE PEDIATRICĂ DIN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII CILINDROPOOL



IMAGINE DIN SATELLIT

56

[illegible]

AMPLASAREA CADMIERULUI FAȚĂ DE ALIMENTE

Se va stabili, după caz, prin PUZ sau PUZ, în funcție de contextul urban, în cazul depunerii câștigului în regim deschis, se recomandă ca rețențorii de alimentare să fie de minimum 10 m.

Cărbulele se vor reînge în mod obişnuit de la limitele laterale în stufăile în care pot acestea nu există călcare, cu o distanţă minimă egală cu jumătate din înălţimea cărbil, dar cu nu mai puţin decât 4,5 m. Cărbulele se vor reînge de la limita posterioară a porcelei cu o distanţă minimă egală cu jumătatea din înălţimea cărbil, dar cu nu mai puţin decât 6 m.

Indiamea cibador va fi determinată în funcție de context, în plus aplicându-se cumuicativ următoarele criterii:

- (a) Indiferent modul în care nu se depășește 18 m și respectiv P+4+12/20).
- (b) se adună nivelul partiale (superioare, mezanine) cu cordoala înălțată în înălțimea la cordoala reglementată.
- (c) corpul este de cîteva situație în înălțimea parțială se vor înlocui în înălțimea maximă la cordoala adăunat pe strada respectiv, cîtor dacă corpul existent din anumele are un regim de înălțime oficial.

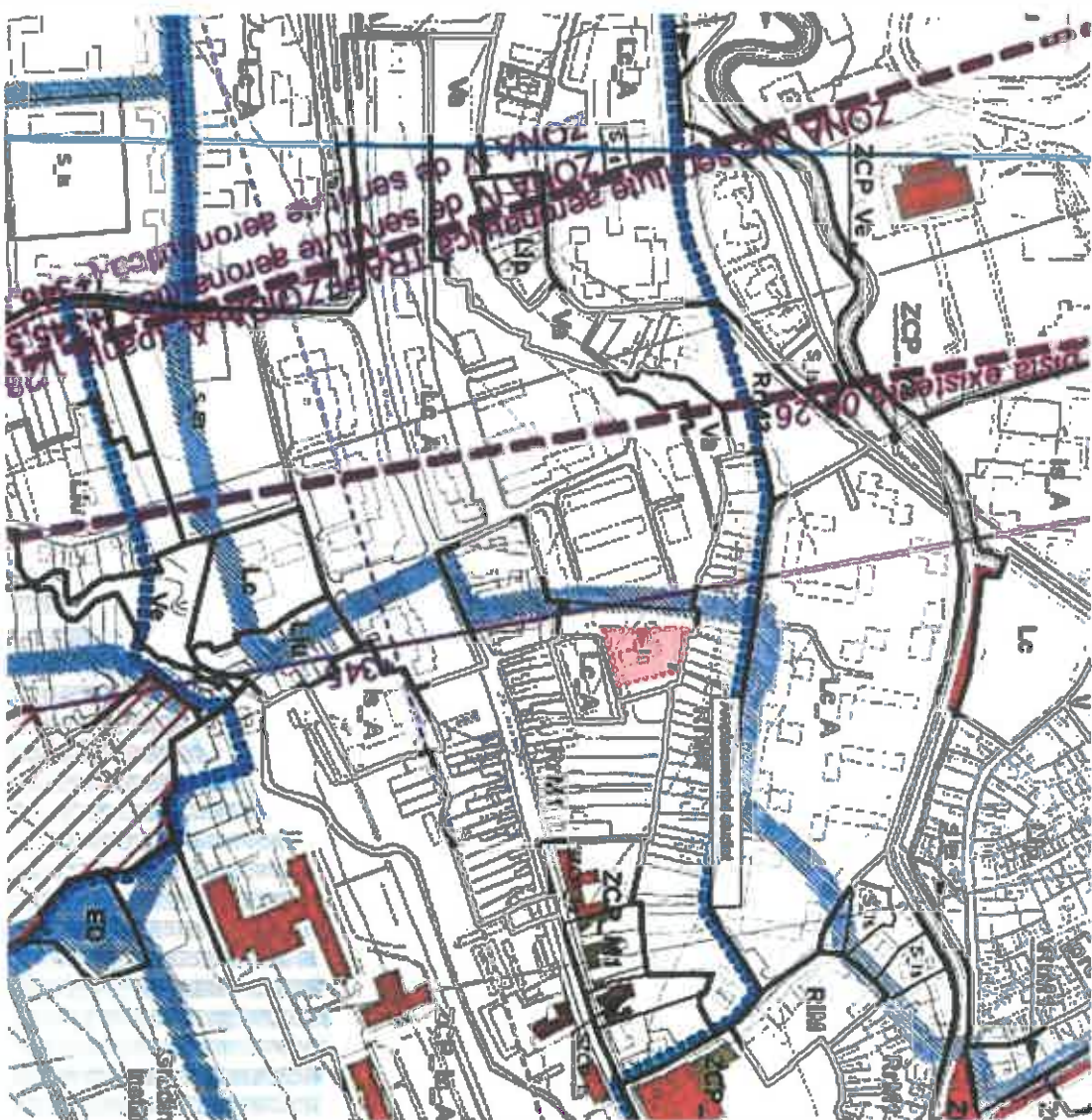
POI meșin va fi cel reglementat prin IGSU sau norma specifică pentru programul arhitectural respectiv, în funcție de scopul și caracteristicile construcției.

pentru parcasele de colț:
 POF mediu = 75%.

Acasă și reglementare se va aplica și în cazul extinderii circulației existente sau de
 circulații de noi cuprins de circulație, calculul fiindu-se în mod obligatoriu pe întregul
 parcase, în mijlocul urbanistic.

CUT masina va fi cel reglementat prin norme specifice pentru programul antichizarii respectiv. Iată a depăși pentru amenajări sau porcelele comune:

CUI mesteți = 2,2
pentru parcelele de colț:
CUI mesteți = 2,8
Acestași reglementare se va aplica și în cazul existenței, menționată în planul de clasificare existent sau al celui propus, de noi corpuri de clădire, calculul fiind realizat în mod obligatoriu pe întreaga parcelă, în întregul urbanistic.



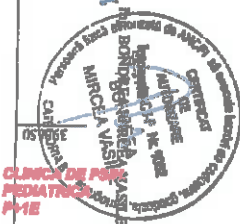
REGLEMENTARI P.U.G.

[illegible]

**Sr. Organized, Men, Cnfr-Magosa, jrd, Cnfr-
-intv-Magosa-**



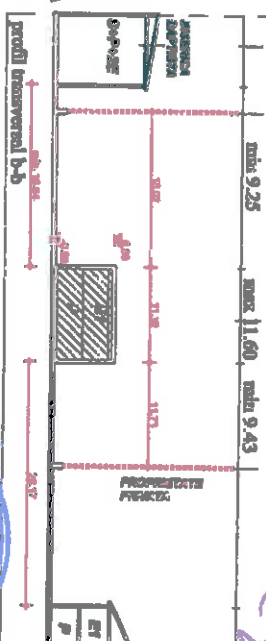
Prezentul document reprezintă o copie a
verbului înscris de procesul verbal de
recepție nr. 33/15.05.2023.



157392-0016 09, 2016
 Decentralized
 Official Record
 (Printed on a single-sided, uncoated paper)

Longitudinal profile of the road. The vertical axis represents elevation in meters (m) and the horizontal axis represents distance in meters (m). The profile shows a road with a vertical curve. The curve starts at station 0+00 and ends at station 0+30. The curve is defined by a parabolic equation: $y = 0.0001x^2 + 0.001x + 1.742$. The curve has a minimum elevation of 1.742 m at station 0+15. The road is shown with a cross-section of 3.20 m. The road is labeled 'PROPRIOSTATE PAVIMENTA'.

PROPRIETATE PRIVATA



GRUATIA EXISTENTA

União do prog. zero e por isso a maioria
Proprietários: SR. E. SOUSA E. SOUSA
CONDOMÍNIO: 27 - N. CUI - A. E. S. de S. de S.
In ter. SP. 1111 - C. E. C. DE C. S. C. C. C. C. C.
Supremo 1000 2 - 1000
C. E. C. 26111

С.П. № 286111

Access provided at: <http://www.cambridge.org/core>

Access auto options on desktop

Suplemento de Nutrientes - 100 mg por dia

Construção adequada ao empacotamento

Appendix

Supplemento dedicato - Offici di pianificazione

Supradota vardo etimologija

Accedi in comodità estiva

СІМЕЇВІСТЬ

TENTA

\$_{sum} = 2203 \text{ mD}

CONFORM C.F. NO. 285711

Аккумулятор	в 368 руб
в 704 руб	

P.O.T. = 16.70K

CU. 2 033

***GIVE THE FOLLOWING ANSWERS TO : ***

ESISTENTE LA FOC: //

DE IMPORTANȚĂ: "J" - da

2000

Country	1950	1960	1970	1980
Tanzania (T)	~95	~85	~75	~65
Senegal (S)	~85	~75	~65	~55
Ghana (G)	~75	~65	~55	~45
Indonesia (I)	~65	~55	~45	~35
Brazil (B)	~55	~45	~35	~25
Cote d'Ivoire (C)	~45	~35	~25	~15

[illegible]

--

COBOL PROGRAM

1000

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

7	DATE	10-20-2010
	TIME	10:00 AM
	BY	101

	PUNSA NR.	
--	-----------	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

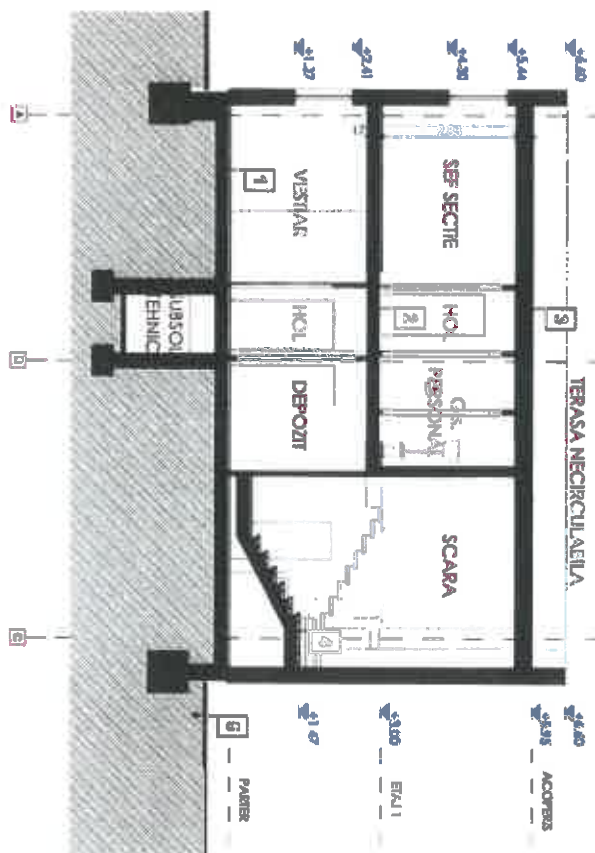


LEADERDA PLAN PAPER
PROBACIONAL SHAGUORI
 Accoi principis in castro
 Informa devocion de nobilita
 Shop I.A. - d'intermediat confirmat **RELEVU**
 Pende nobilita: **Idolo carotivato, 30 cm graham,**
 b'olig' invencibilis decantabile 1 cm
 Mendo de comp'utim'io **Relevuoz: Idolo**
 carotivo, graham confirmat **RELEVU**

[illegible]

Stokroj

- [illegible]

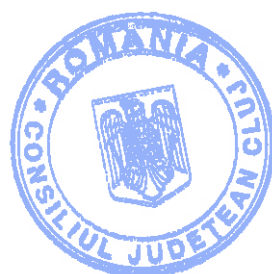
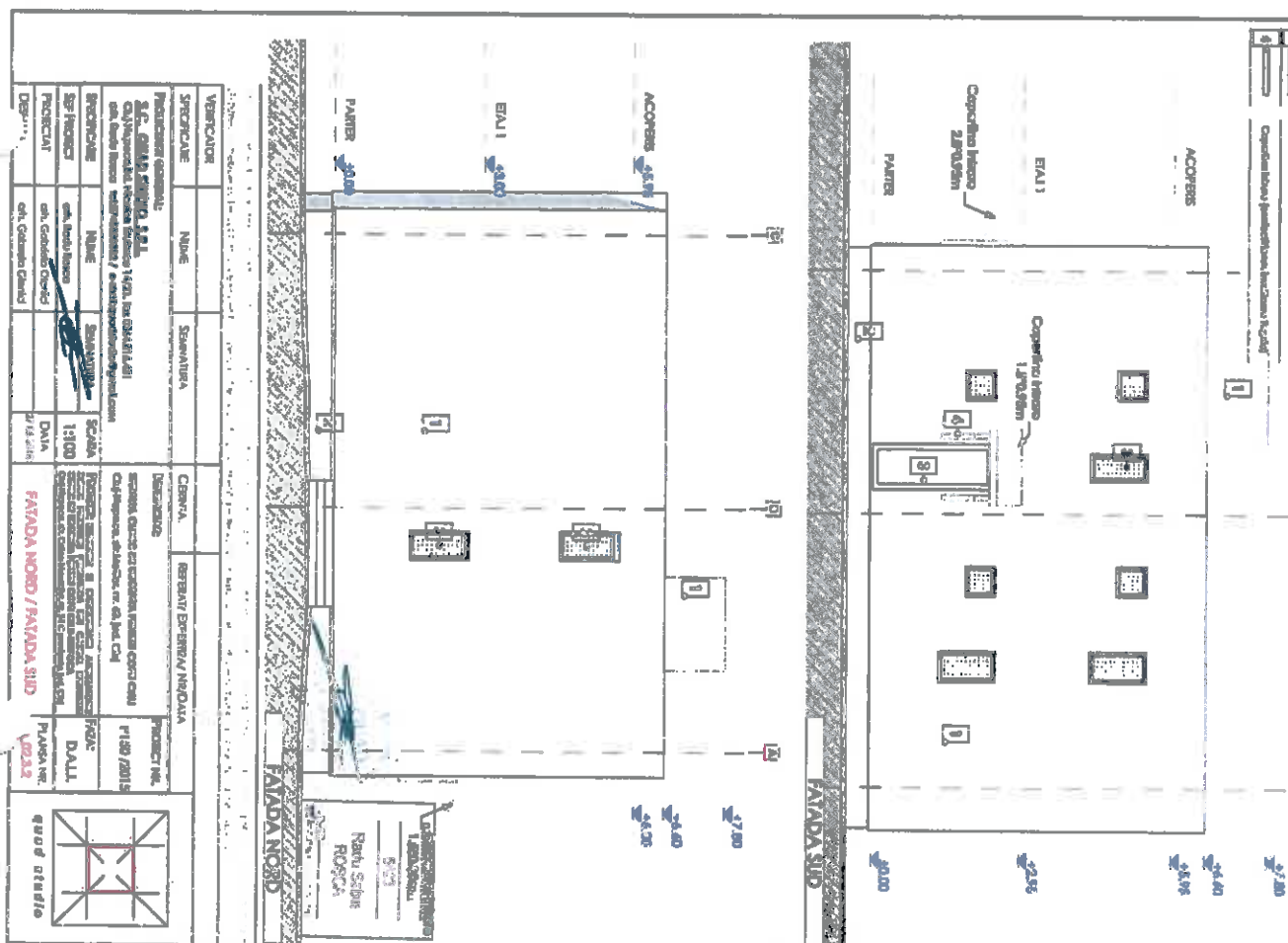


4

Order No. 5923
Rental Sub:
ROSCA

[illegible]



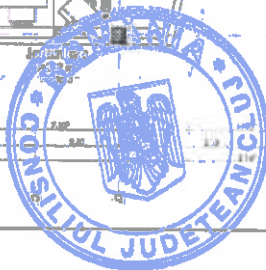
[illegible]

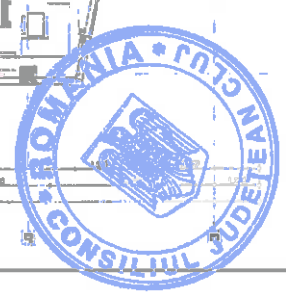
[illegible]

[illegible]

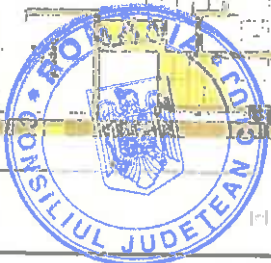


UNIT NO.	1000	UNIT NO.	1000
DATE	10/10/10	DATE	10/10/10
NAME	JOHN DOE	NAME	JOHN DOE
ADDRESS	12345 MAIN ST, APT 101 CITY, STATE 12345	ADDRESS	12345 MAIN ST, APT 101 CITY, STATE 12345
PHONE	555-123-4567	PHONE	555-123-4567
EMAIL	john.doe@email.com	EMAIL	john.doe@email.com
DOB	01/01/1980	DOB	01/01/1980
SSN	123-45-6789	SSN	123-45-6789
DRIVER'S LICENSE	123456789	DRIVER'S LICENSE	123456789
VEHICLE REGISTRATION	123456789	VEHICLE REGISTRATION	123456789
INSURANCE	123456789	INSURANCE	123456789
PROPERTY TAX	123456789	PROPERTY TAX	123456789
WATER TAX	123456789	WATER TAX	123456789
SEWER TAX	123456789	SEWER TAX	123456789
LAND TAX	123456789	LAND TAX	123456789
SALES TAX	123456789	SALES TAX	123456789
INCOME TAX	123456789	INCOME TAX	123456789
STATE TAX	123456789	STATE TAX	123456789
FEDERAL TAX	123456789	FEDERAL TAX	123456789
LOCAL TAX	123456789	LOCAL TAX	123456789
PROPERTY TAX	123456789	PROPERTY TAX	123456789
WATER TAX	123456789	WATER TAX	123456789
SEWER TAX	123456789	SEWER TAX	123456789
LAND TAX	123456789	LAND TAX	123456789
SALES TAX	123456789	SALES TAX	123456789
INCOME TAX	123456789	INCOME TAX	123456789
STATE TAX	123456789	STATE TAX	123456789
FEDERAL TAX	123456789	FEDERAL TAX	123456789
LOCAL TAX	123456789	LOCAL TAX	123456789
PROPERTY TAX	123456789	PROPERTY TAX	123456789
WATER TAX	123456789	WATER TAX	123456789

[illegible]



Project Name: Project No.: Project Date:	Project Location: Project Area: Project Status:
Project Description: Project Objectives: Project Benefits:	Project Risks: Project Mitigation: Project Monitoring:
Project Budget: Project Funding: Project Revenue:	Project Costs: Project Expenses: Project Income:
Project Impact: Project Evaluation: Project Conclusion:	Project Recommendation: Project Approval: Project Signature:



RESCUING SINGLES

Informa Stachera da notificação

Wides

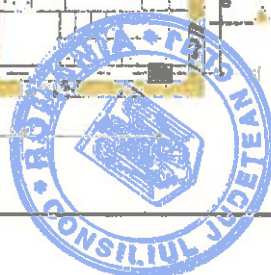
Female anterior subpoint

Pontos fortes de computadores pessoais

Computerized notepad



5823
Ratu Sabin
ROSCA



Compositio nel paper

[illegible]

[illegible]



LESSON PLAN

PEDAGOGICAL SKILLS

Learning outcomes to be achieved

Activity 1.1

Points to be achieved

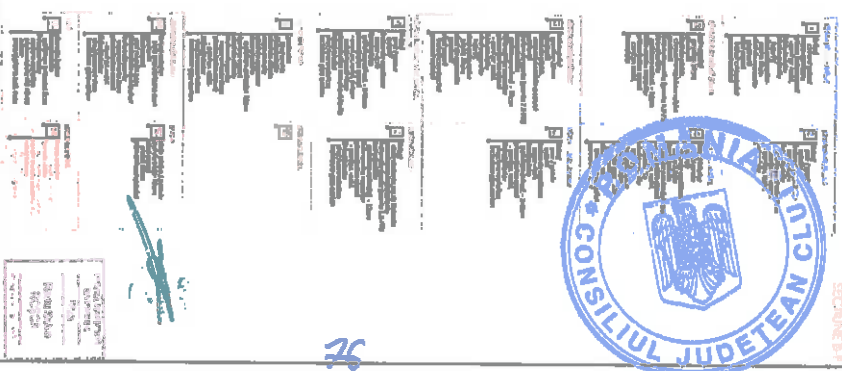
Points to be compared/contrasted

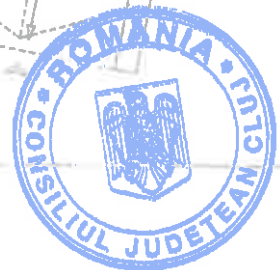
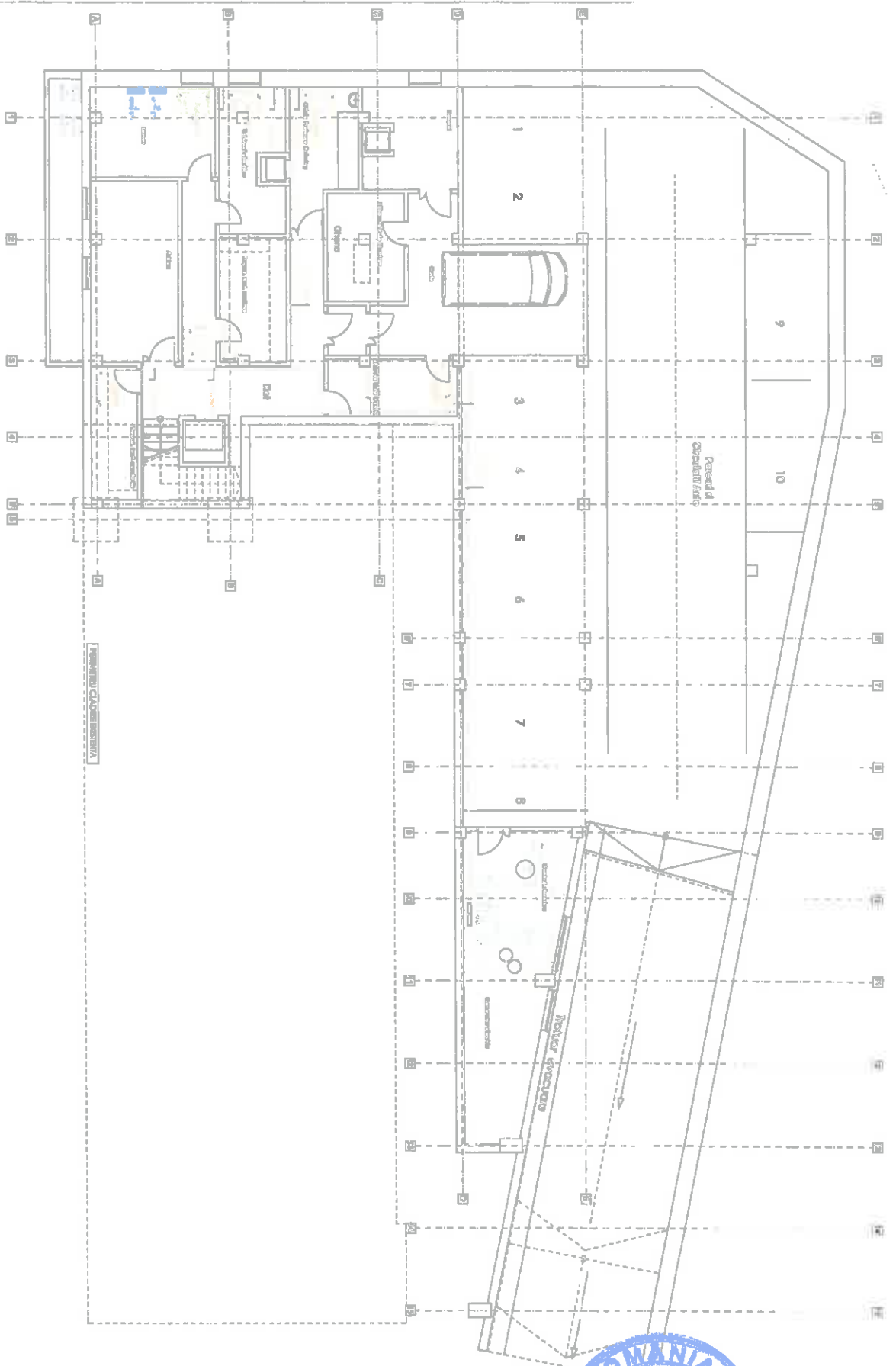
Comparison of program

[illegible]



VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR									
PROBACION									
VERIFICADOR									
ESPECIFICAR</									

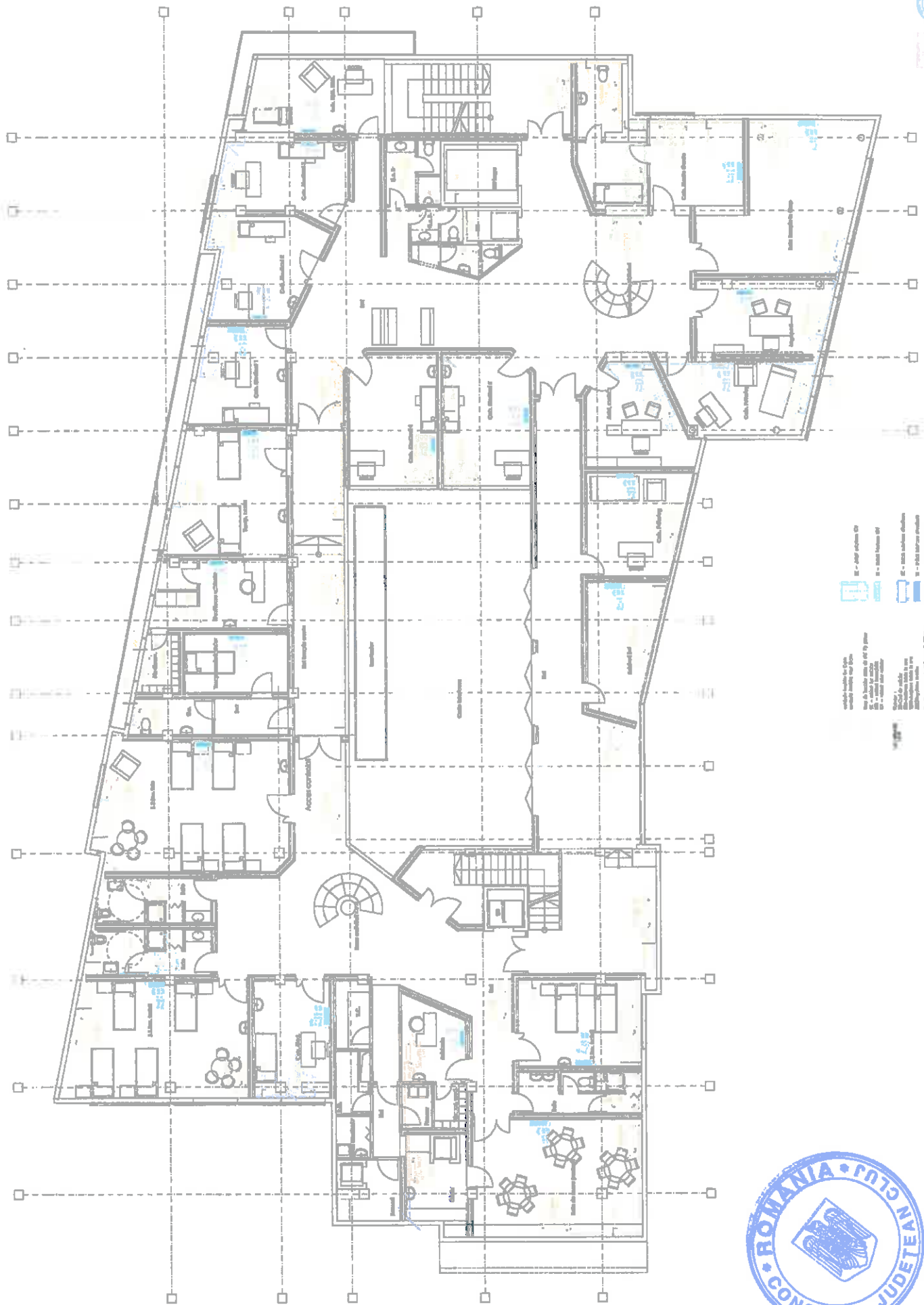
[illegible]



Handwritten signature or initials.



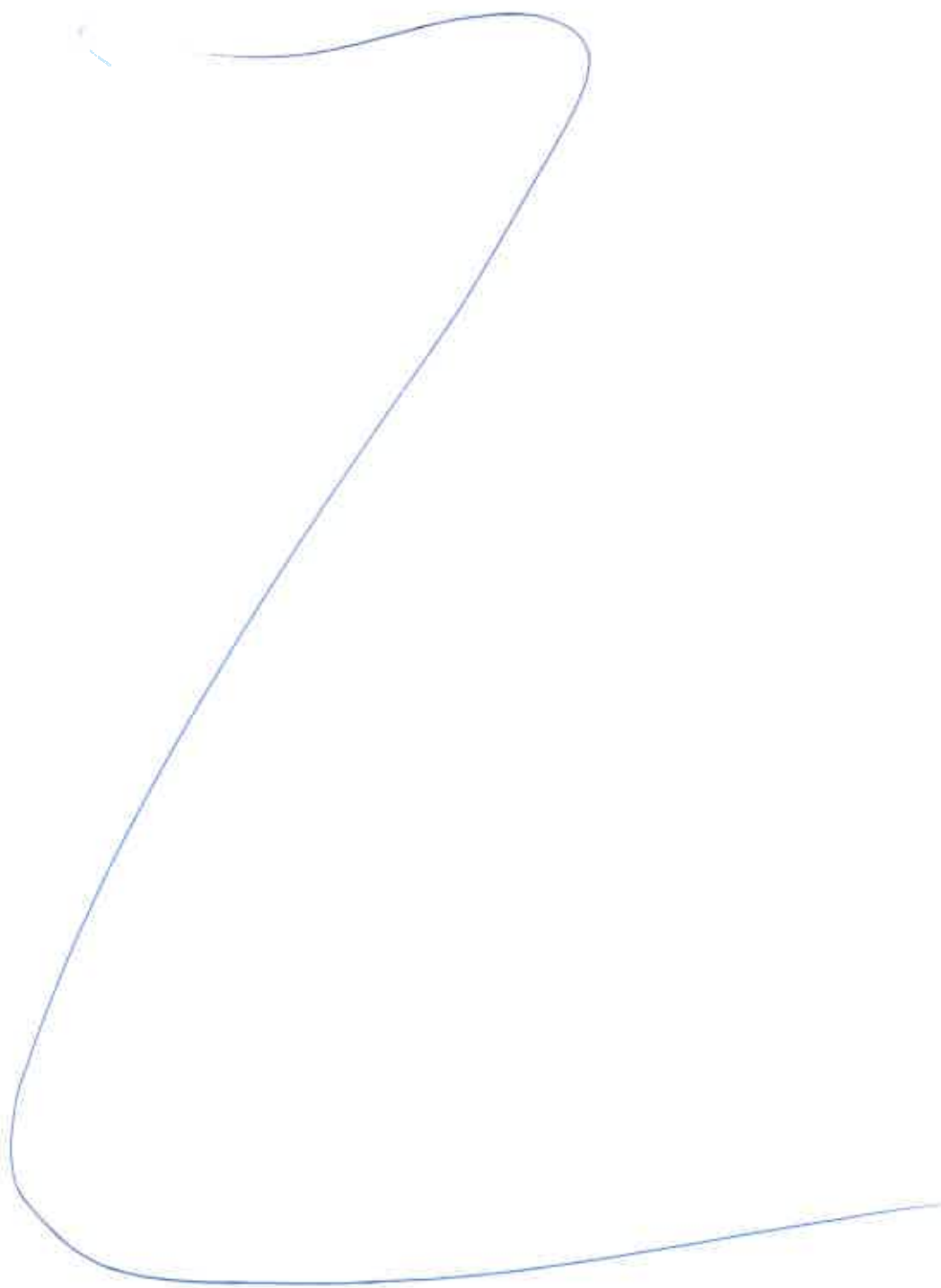
PROIECT DE ARHITECTURA
PLANUL DE DETALIAT AL ETAJULUI 1
SCALA 1:500
PROIECTANT: [Nume]
DATA: [Data]



- SCALA 1:500
- PROIECTANT: [Nume]
- DATA: [Data]
- ETAJUL 1
- PLANUL DE DETALIAT

PROIECT DE ARHITECTURA
PLANUL DE DETALIAT AL ETAJULUI 1
SCALA 1:500
PROIECTANT: [Nume]
DATA: [Data]





Blank lined paper with a header section at the top right containing a logo and text.



2

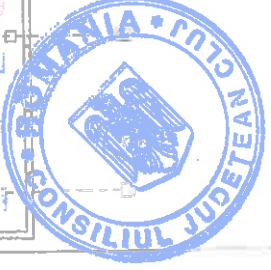


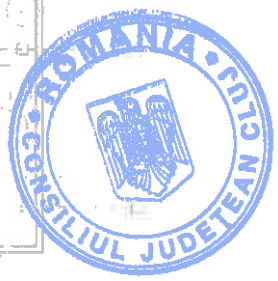
2



[Signature]

[illegible]





2



2



2



2

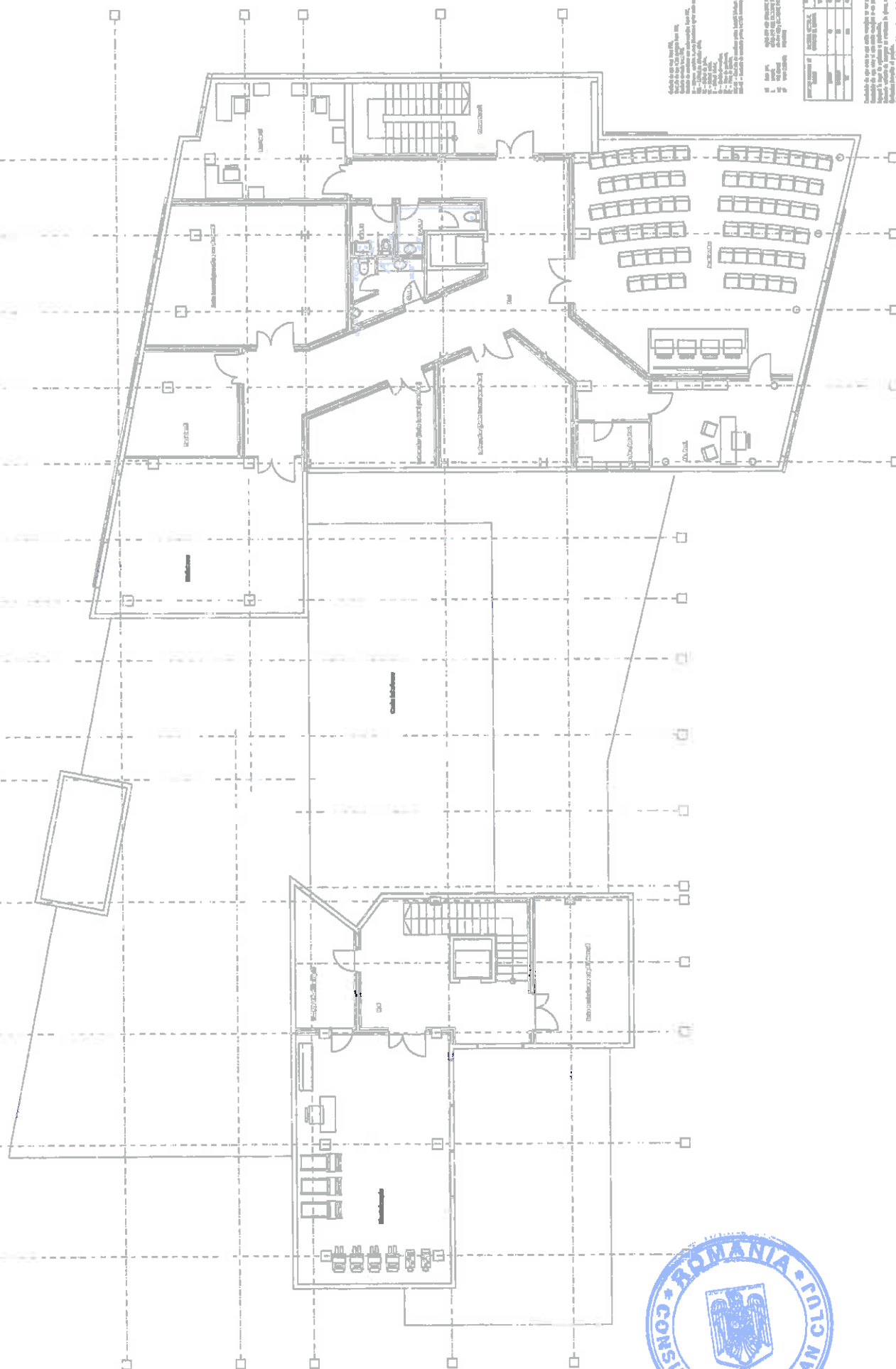


[illegible]

1. The first step is to identify the problem. In this case, the problem is that the company is not meeting its sales targets.

Year	Number of cases	Rate per 100,000
1990	1,000	1.0
1991	1,100	1.1
1992	1,200	1.2
1993	1,300	1.3
1994	1,400	1.4
1995	1,500	1.5
1996	1,600	1.6
1997	1,700	1.7
1998	1,800	1.8
1999	1,900	1.9
2000	2,000	2.0
2001	2,100	2.1
2002	2,200	2.2
2003	2,300	2.3
2004	2,400	2.4
2005	2,500	2.5
2006	2,600	2.6
2007	2,700	2.7
2008	2,800	2.8
2009	2,900	2.9
2010	3,000	3.0
2011	3,100	3.1
2012	3,200	3.2
2013	3,300	3.3
2014	3,400	3.4
2015	3,500	3.5
2016	3,600	3.6
2017	3,700	3.7
2018	3,800	3.8
2019	3,900	3.9
2020	4,000	4.0

Dr. M. J. Griffin, D.Phil., is Professor of Acoustics and Psychoacoustics at the School of Engineering, Cambridge University, CB3 0ET, UK. He is also a member of the Cambridge Engineering Research Institute. He has published over 100 papers in the field of acoustics and psychoacoustics, and is the author of the book *Engineering Vibration* (Addison-Wesley, 1990).



[Signature]

2





2

2

