

ROMÂNIA
JUDEȚUL GIURGIU
CONSILIUL JUDEȚEAN GIURGIU

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea documentației tehnico-economice pentru obiectivul de investiții „Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu - Etapa I (Secțiile Oncologie și Neurologie)” faza proiect tehnic de execuție

CONSILIUL JUDEȚEAN GIURGIU,
întrunit în ședință extraordinară

Având în vedere:

- referatul de aprobare nr.17683 din 17 august 2026 al Președintelui Consiliului Județean Giurgiu;
- raportul de specialitate nr.17686 din 17 august 2026 al Direcției achiziții publice și investiții;
- avizul nr.10 din 17 august 2026 al Comisiei tehnico-economice;
- avizul nr.153/19.08.2026 al Comisiei buget, finanțe, economie, fonduri europene și mediu de afaceri;
- avizul nr.63/19.08.2026 al Comisiei pentru investiții, patrimoniu, urbanism și infrastructură;
- Hotărârea nr.118 din 21.06.2022 pentru aprobarea documentației tehnico – economice pentru obiectivul de investiții „Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu” în faza Studiu de fezabilitate;
- prevederile art.173 alin.(3) lit.f) și art.182 alin.(1) și alin.(4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art.12 din Hotărârea de Guvern nr.907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/ proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art.44 alin.(1) din Legea nr.273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art.196 alin.(1) lit.a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă documentația tehnico-economică pentru obiectivul de investiții „Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu - Etapa I (Secțiile Oncologie și Neurologie)” în faza Proiect tehnic de execuție, conform Anexei nr.1, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2 Se aprobă devizul general pentru obiectivul de investiții „Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu - Etapa I (Secțiile Oncologie și Neurologie)” în faza Proiect tehnic de execuție, conform Anexei nr.2, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.3 Prezenta hotărâre se comunică:

- a) prin grija secretarului general al județului către Instituția Prefectului-județul Giurgiu în vederea exercitării controlului de legalitate;
- b) prin grija Compartimentului monitorizare proceduri administrative, cancelarie consiliu pentru ducere la îndeplinire, către:
 - Direcția de achiziții publice și investiții;
 - Serviciul buget-finanțe și contabilitate;
 - Serviciul programe și proiecte europene, dezvoltare regională

Art.4 Prezenta hotărâre se aduce la cunoștința publică prin grija secretarului general al județului.

p.PREȘEDINTE,
VICEPREȘEDINTE,
Lucian COROZEL

CONTRASEMNEAZĂ
p.SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI,
Daniela-Ionela PĂTRU

PROCEDURI ADMINISTRATIVE OBLIGATORII, ulterioare adoptării Hotărârii Consiliului Județean Giurgiu nr.219/20.08.2026		
Operațiuni efectuate	Data ZZ/LL/AN	Semnătura persoanei responsabile să efectueze procedura
1	2	3
Adoptarea hotărârii s-a făcut cu majoritate ☐ simplă ☒ absolută ☐ calificată	20/08.2026	
Comunicarea către prefectul județului	20/08.2026	
Aducerea la cunoștință publică	20/08.2026	
Comunicarea, numai în cazul celei cu caracter individual	-	
Hotărârea devine obligatorie sau produce efecte juridice, după caz	20/08.2026	

Giurgiu, 20 august 2026
Nr.219

FOAIE DE CAPAT

Anexa nr.1
la Hotărârea nr.219/20.08.2026
a Consiliului Județean Giurgiu

Proiect

**CONSTRUIRE SPITAL JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU-ETAPA I (SECTIILE ONCOLOGIE
SI NEUROLOGIE)**

Amplasament

JUD. GIURGIU, UAT GIURGIU, LOC. GIURGIU, STR. UNIRII NR. 40

Proiect numar

25001

Faza

D.T.A.C/PTH

Data

30 Mai 2025

Beneficiarul investitiei: **Judetul Giurgiu prin Consiliul Judetean Giurgiu – Spital Judetean de Urgenta Giurgiu-etapa 1 (sectiile oncologie si neurologie)**

Adresa: JUD. GIURGIU, UAT GIURGIU, LOC. GIURGIU, STR. UNIRII NR. 40, NC 47666 (obtinut prin alipirea NC 42058, NC 42061, NC 42236, NC 42059)

Consiliul Judetean Giurgiu

Adresa: Bulevardul Bucuresti, Nr. 10,Cod Postal: 080045, Giurgiu, Romania

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTH		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	1 of 50

LISTA DE SEMNATURI PROIECTANTI

SEF PROIECT:

arh. Gheorghe Pop

ARHITECTURA

arh. Anca Brandiburg

arh. Georgiana Miu

arh. Alexandra Al Aloul

arh. Catalina Pop

BIM Manager

arh. Anca Brandiburg

BIM Coordinator

dr.arh. Adriana Ionita

BIM Architects Modelers

arh. Catalina Pop

arh. Alexandra Al Aloul

arh. Georgiana Miu

REZISTENTA

ing. Alexandru Olaru

ing. Corvin Ghica

INSTALATII SANITARE

ing. Ionut Aluas

INSTALATII GAZE MEDICALE

ing. Cornel Rusu

INSTALATII VENTILATIE/CLIMATIZARE

ing. Andrei Guliciuc

INSTALATII ELECTRICE CURENTI TARI

ing. Andreea-Maria Vadean

INSTALATII ELECTRICE CURENTI SLABI

ing. Constantin Luca Andrei

INSTALATII TERMICE

ing. Andrei Guliciuc

DRUMURI SISTEMATIZARE VERTICALA

ing. Doru Ponetti

Data,

30 mai 2025

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	2 of 50

MEMORIU GENERAL

1. INFORMATII GENERALE PRIVIND OBIECTIVUL DE INVESTITII

1.1. Denumirea obiectivului

CONSTRUIRE SPITAL JUDEȚEAN DE URGENTĂ GIURGIU-ETAPĂ I (SECȚIILE ONCOLOGIE ȘI NEUROLOGIE)

1.2. Amplasamentul

Jud. Giurgiu, UAT Giurgiu, Loc Giurgiu, Str. Unirii, nr. 40, NC 47666 (obținut prin alipire NC 42058, NC 42061, NC 42236, NC 42059)

1.3. Actul administrativ prin care a fost aprobat(a), în condițiile legii, studiul de fezabilitate

(conform Anexei 10 din Hotărârea Guvernului nr. 907/29.11.2016)

HCJ nr 278 din 08.11.2022

1.4. Ordonatorul principal de credite

UAT JUDEȚEAN GIURGIU

1.5. Investitorul

UAT JUDEȚEAN GIURGIU

1.6. Titularul / beneficiarul investiției

UAT JUDEȚEAN GIURGIU

1.7. Elaboratorul proiectului tehnic de execuție

Proiectant general: SC CONSTRUCTII ERBASU SA

BUCUREȘTI, SECTORUL 1, Str. Nicolae G. Caramfil 72, Bl. XXII A Et. P Ap. 1

2. PREZENTAREA SCENARIULUI/OPTIUNII APROBATE IN CADRUL STUDIULUI DE FEZABILITATE/DOCUMENTATIEI DE AVIZARE A LUCRARILOR DE INVESTITII

(conform Anexei 10 din Hotararea Guvernului nr. 907/29.11.2016)

2.1. Particularitati ale amplasamentului

2.1.a) Descrierea amplasamentului

Imobilul care face obiectul prezentului proiect, se afla in intravilanul municipiului Giurgiu, judetul Giurgiu.

Imobilul este proprietatea UAT Judetul Giurgiu, apartine de domeniul public al Judetului Giurgiu si este in administrarea directa si folosinta gratuita a Consiliului Judetean Giurgiu pentru o perioada de 99 ani de la semnarea acordului, in anul 2006.

Suprafata teren: 53.921 mp

Incadrare urbanistica

Terenul se afla in intravilanul Municipiului Giurgiu.

Regim juridic si economic

Amplasamentul ce face obiectul prezentei documentatii este situat in intravilanul Municipiului Giurgiu.

Prin tema de proiectare se propune construirea unui spital judetean de urgenta pe numarul cadastral 47666, obtinut prin alipirea NC 42058, NC 42061, NC 42236, NC 42059, dar si realizarea unui drum de incinta si legatura intre spital si drumul DN 5 si drumul spre vama Giurgiu.

Nu sunt inscrieri privitoare la sarcini asupra terenurilor. Terenurile sunt incluse ca si zonare functionala in zona Ism- Institutii si servicii medicale conform documentatie de tip PUZ aprobata prin HCL nr. 314/2021 emisa de catre Primaria Municipiului Giurgiu.

Pentru lucrarea propusa s-a eliberat certificatul de urbanism nr.664 din 01.10.2024.

Terenurile au categoria de de folosinta actuala teren neproductiv, destinatia curti-constructii.

Regim tehnic

Conform Planului Urbanistic Zonal „Construire Complex Judetean de Sanatate” aprobat prin HCL 314/30.09.2021, terenul se situeaza in subzona ISm – Institutii si servicii medicale si TI-Circulatii locale.

Prevederi Ism- Institutii si servicii medicale.

Reguli de amplasare si Retrageri minime obligatorii

Amplasarea cladirilor fara de aliniament : constrectiile vor fi retrase la aliniament cu minim 3,00m.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	4 of 50

Amplasarea cladirilor fara de limitele laterale si posterioare ale parcelelor : cladirile se vor retrage fata de limitele laterale ale parcelelor cu o distanta minima egala cu jumatatea inaltimii lor, masurata la cornisa superioara sau la atic in punctul cel mai inalt, dar nu mai putin de 6,00m ;Cladirile se vor retrage fata de limitele posterioare ale parcelelor cu o distanta minima egala cu 1/3 din inaltimea lor, masurata la cornisa superioara sau atic in punctul cel mai inalt , dar nu mai putin de 6,00m.

Regim de inaltime

Regim de inaltime maxim admis P+2E (H max =15 m)

Coeficienti urbanistici

POT maxim = 50%

CUT maxim = 1.60

PROCENT minin Spatii verzi = 30%

Suprafata teren: 53.921 mp

(conform extras CF)

VECINATATI SI AMPLASAREA PE TEREN

Terenul este delimitat astfel:

latura de NV = NC 41671 si DN 5 (E70)

latura de NE = NC 42062

latura de SE = NC 42068

latura de SV= NC 41206

2.1.b) Topografia

Terenul este plan orizontal, si nu a fost afectat de fenomene fizico - geologice defavorabile sau eroziune liniara.

Terenul ce face obiectul prezentei documentatii este situat in intravilanul Municipiului Giurgiu si are o suprafata totala de 53 921 mp, rezultata prin dezmembrarea dintr-un teren initial mai mare, avand numarul cadastral 41115. Amplasamentul este compus din patru parcele distincte, identificate cu numerele cadastrale NC 42058, NC 42061, NC 42059 si NC 42236 care au fost alipite rezultand NC 47666.

Din punct de vedere topografic, terenul prezinta un relief plan, fara diferente semnificative de nivel, fiind favorabil pentru realizarea constructiilor propuse. Cota terenului este relativ constanta, fara accidente de teren sau formatiuni naturale care sa necesite lucrari majore de corectie sau nivelare. Acest aspect asigura conditii optime pentru dezvoltarea obiectivului propus - Spitalul Judetean de Urgenta Giurgiu.

Categoria de folosinta actuala a terenurilor este „neproductiv”, cu destinatia „curti-constructii”, conform informatiilor extrase din cartile funciare aferente fiecarei parcele. In prezent, terenurile nu sunt ocupate de constructii sau alte amenajari si nu prezinta vegetatie semnificativa sau obstacole naturale.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	5of 50

2.1.c) Clima si fenomenele naturale specifice zonei

Amplasamentul studiat se afla intr-o zona de campie cu climat temperat-continental, caracterizat prin variatii sezoniere pronuntate de temperatura si o umiditate moderata.

Temperaturile medii multianuale inregistrate indica veri calde si ierni relativ blande. Valorile medii ale temperaturilor maxime variaza de la 4.05°C in luna ianuarie, pana la 30.13°C in luna iulie. Temperaturile minime medii inregistrate oscileaza intre -3.00°C in ianuarie si 17.50°C in august. Aceste conditii climatice permit desfasurarea activitatilor in aer liber pe o perioada extinsa din an, cu impact minim asupra lucrarilor de constructie in faza de executie.

Adancimea maxima de inghet in sol este de 0.8 m, aspect important in proiectarea infrastructurii cladirilor. Precipitatiile medii multianuale sunt relativ reduse, situandu-se in jurul valorii de 380 mm/an, ceea ce confirma caracterul continental al climei, cu regim pluviometric preponderent in sezonul cald. Vanturile dominante bat din directiile sud-est (15%) si est (23%), aspect relevant pentru orientarea constructiilor si proiectarea fatadelor expuse. Viteza caracteristica a vantului este estimata la 35 m/s, iar presiunea de referinta a vantului este de 0,5 kPa. Aceste date se iau in considerare la dimensionarea elementelor structurale si a inchiderilor exterioare ale cladirii.

Zona nu este afectata de fenomene naturale extreme precum alunecari de teren, cutremure frecvente sau inundatii majore. De asemenea, nivelul de zapada estimat conform normativului CR 1-1-3/2012 este de 2,0 kN/mp, valoare specifica zonelor de campie din sudul Romaniei, si va fi utilizata la calculul incarcarilor pe acoperisuri.

2.1.d) Geologia, seismicitatea

Din punct de vedere geologic, zona cercetata apartine Unitatii structurale a Platformei Moesice cunoscute sub denumirea de Platforma Valaha, peste care se suprapune unitatea morfologica a Campiei Romane. Depozitele din cuvertura, din punct de vedere structural si litologic cuprind doua secvente. In baza peste fundament se intalneste un sedimentar vechi apartinand Carboniferului, Triasicului, Jurasicului si Cretacicului cu grosimi de la 3000 - 5000 m care in zona orasului Bucuresti se intalnesc la adancimi de la cca. 2000 m.

Pleistocenul superior este reprezentat in baza printr-un orizont de nisipuri marunte si fine, cu intercalatii de concretiuni grezoase sau calcaroase, cu o grosime de 8 - 20 m, cunoscut sub numele de „Nisipurile de Mostistea”.

Faciesul „Nisipurilor de Mostistea” caracterizat prin pietrisuri marunte si nisipuri grauntoase nefosilifere in regiunile vestice ale Campiei Romane, care trec gradat spre E si NE la nisipuri marunte si fine sau chiar nisipuri argiloase, in general cu fauna de mica adancime. Nisipurile de Mostistea suporta o serie de depozite alcatuite din argile, argile nisipoase, uneori cu aspect loessoid, groase de 5 - 20m, cunoscute sub denumirea de „Depozite intermediare”.

Peste aceste depozite intermediare se aseaza un orizont de pietrisuri si nisipuri, gros de 4 - 12 m, denumit „Pietrisurile de Colentina”. Aceste pietrisuri sunt constituite din cuarțite, gnaise, micasisturi, si gresii. Se considera ca acumularile acestor depozite sunt rezultatul evolutiei paleo - Argesului in tendinta de deplasare catre actuala directie de curgere.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	6 of 50

Nivelul superior al Pleistocenului superior este reprezentat prin depozite loessoide aparținând câmpiei Vlasiei și pietrisurile aluvionare ale terasei inferioare a Dambovitei. Acest nivel este constituit dintr-o succesiune de intercalatii constituite din depozite a caror geneza este variata și complexa (eoliana, subaeriana și lacustra) și care sub influența fenomenelor de diagenetă au evoluat către aspectul local.

Din punct de vedere seismic, România aparține unei zone seismice moderate, până la ridicată.

Conform Codului de proiectare seismică P100 - 1/2013 accelerația terenului de proiectare este $a_g = 0,25g$, iar perioada de control (colt) $T_c = 1,0$ sec (cutremure având intervalul mediu de recurență $IMR = 225$ ani și 20 % posibilitate de depășire în 50 ani).

Adâncimea de îngheț: conform STAS6054/1997 adâncimea de îngheț-dezghet este 0,80m.

Zona amplasamentului are stabilitatea generală și locală asigurată și nu este supusă viiturilor de apă sau inundațiilor.

Stratificatia interceptată în forajul executat se prezintă astfel:

- umpluturi până la 1.4-1.5m local acestea pot atinge grosimi mai mari;
- argila prafoasă cafenie plastic vartoasă cu trecere la praf argilos cafeniu cenușiu plastic vartos până la 2.2-2.3m;
- praf nisipos argilos cafeniu cenușiu ruginiu umed plastic consistent în baza nisip argilos cenușiu până la 2.9-3.1m;
- nisip grosier cenușiu ruginiu cu pietris în masă cu trecere sub 3.5m la nisip cu pietris cenușiu ruginiu inundat uneori cu intercalatii argiloase; stratificatia este reprezentată în profilul forajului /pl.2.

Conform analizelor de laborator și a altor date cunoscute din zonă, parametrii geotehnici ai terenului de fundare se prezintă astfel:

- greutatea vol.inu: $Y = [9,5 \div 10,0]$ kN/mc
- grad de indesare: $I_d = [0,25 \div 0,5]$ afinat-med ind.
- coeficient de neuniformitate: $U_n = [4 \div 10]$
- unghiul de frecare interioară: $\Phi = [21 \div 27]$ grade
- modulul de def. liniară: $E = [12.800 \div 14.400]$ kPa

Adâncimea de îngheț, conform NP 112-2013, privind proiectarea fundațiilor de suprafață și conform STAS 6054/77 - zonarea teritoriului României după adâncimea maximă de îngheț, în zona analizată acesta se situează la -0,80 m.

Conform studiului geotehnic întocmit și anexat prezentei documentații presiunea convențională este de 150 kPa și nivelul maxim al apelor freatice variază de la cca 0,5 m la 3,00 m în funcție de nivelul pluviometric.

Studiul geotehnic a fost refăcut, doar în zonele de risc major, și anume pe locul în care se va afla fiecare corp de clădire, pentru a asigura siguranța construcțiilor.

2.1.e) Devierile și protejarile de utilități afectate

Prin amenajarea propusă nu se afectează utilitățile existente pe teren sau din zonă.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	7 of 50

2.1.f) Sursele de apa, energie electrica, gaze, telefon si altele asemenea pentru lucrari definitive si provizorii

Sursele de apa, energie electrica, gaze si telefon, pentru lucrari definitive si provizorii, vor fi rezolvate prin proiectul de organizare. Organizarea generala a santierului se va realiza pe terenul proprietate a beneficiarului.

Reteaua de alimentare cu apa, reseaua de canalizare, reseaua de alimentare cu energie electrica, reseaua de alimentare cu gaze naturale, pentru racordurile definitive sunt existente in zona.

Vor fi obtinute de catre beneficiar, avizele de racordare pentru apa, canalizare si energie electrica.

2.1.g) Caile de acces permanente, caile de comunicatii si altele asemenea

Accesul in incinta in care sunt amplasate cladirile, ce apartin spitalului, se realizeaza din drumul de acces adiacent sitului. Sunt prevazute doua accese auto principale, dimensionate corespunzator fluxurilor functionale si de interventie.

Accesul auto general este situat in partea de vest a amplasamentului si asigura legatura directa cu drumul national DN5, facilitand intrarea vizitatorilor, personalului medical si a vehiculelor administrative.

Accesul de serviciu este amplasat in partea de est a sitului si este destinat transportului tehnico-logistic, aprovizionarii si altor activitati suport.

In zona de sud-est a amplasamentului se afla accesul specializat pentru ambulante, autospecialele ISU si vehiculele de colectare a deseurilor. Acest punct de acces este dimensionat si organizat pentru a permite interventii rapide si neinterupte, asigurand in acelasi timp separarea fluxurilor medicale de cele tehnico-sanitare.

2.1.h) Caile de acces provizorii

Nu este cazul.

2.1.i) Bunuri de patrimoniu cultural imobil

Amplasamentul este cuprins in afara unor zone protejate sau de protectie - PUG Giurgiu. Constructia asupra careia se intervine nu este clasata ca monument istoric/de arhitectura. In cadrul amplasamentului nu exista constructii clasate ca monumente istorice.

Obiectul si scopul documentatiei

Tema de proiectare s-a stabilit prin caietul de sarcini al documentatiei de atribuire si propunerile beneficiarului JUDETUL GIURGIU PRIN CONSILIUL JUDETEAN GIURGIU. Se propune construirea SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA GIURGIU - ETAPA 1, SECTIILE DE ONCOLOGIE SI NEUROLOGIE.

OBIECTUL 1: Construirea Spitalului Judetean de Urgenta Giurgiu

Stadiul fizic: Investitie noua

Investitia serveste unul dintre drepturile fundamentale ale cetateanului, si anume dreptul la asistenta medicala. Din acest motiv, investitia este una prioritara si de foarte mare importanta pentru locuitorii

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	8 of 50

judetului Giurgiu si municipiului Giurgiu. Construirea Spitalului Judetean de Urgenta Giurgiu va contribui la:

Imbunatatirea accesului locuitorilor din judetul Giurgiu la serviciile medicale furnizate de Spitalul Judetean de Urgenta Giurgiu;

Asigurarea conditiilor impuse de legislatia in vigoare pentru prevenirea infectiilor nosocomiale;

Amenajarea circuitelor functionale conform reglementarilor actuale ale Ministerului Sanatatii;

Respectarea normelor privind organizarea sectiilor spitalicesti, incluzand un numar maxim de 6 paturi pe salon, o suprafata utila minima de 7 m²/pat si un volum minim de 20 m³/pat;

Echiparea unitatii cu aparatura medicala conform standardelor in vigoare.

Proiectul „Construire Spital Judetean de Urgenta Giurgiu-Etapa I Sectiile Oncologie si Neurologie” contribuie la atingerea obiectivelor, strategiilor si documentelor nationale/regionale de sanatate.

Incadrarea proiectului in cadrul programatic european si national

Proiectul se realizeaza in cadrul programatic european sinational dedicat sanatatii, respectiv: Programul „UE pentru sanatate” 2021-2027; Programul Sanatate 2021-2027 – Prioritatea 4 „Investitii in infrastructuri spitalicesti si sanitare”; Obiectivul de politica OP 4 „O Europa mai sociala si mai favorabila incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale”; Obiectivul specific RSO4.5, finantat din Fondul European de Dezvoltare Regionala (FEDR); Actiunea B5 – spitale preluate din PNRR, situate in regiuni mai putin dezvoltate.

1. Contributia la obiectivele Programului „UE pentru sanatate” 2021-2027

Proiectul contribuie la atingerea urmatoarelor obiective ale programului:

- Obiectivul general 4 – „Consolidarea sistemelor de sanatate si cresterea rezilientei acestora”;
- Obiectivul specific 8 – „Imbunatatirea accesului la servicii medicale de calitate”;
- Obiectivul specific 10 – „Consolidarea cooperarii si integrarii intre sistemele nationale de sanatate”.

Prin realizarea investitiei, la nivelul judetului Giurgiu vor fi furnizate urmatoarele servicii medicale de calitate, inexistente sau insuficient dezvoltate in prezent la nivel local:

- neurologie si recuperare medicala – accident vascular cerebral ischemic, paralizii si sindroame paralitice, polineuropatii si alte afectiuni ale sistemului nervos periferic, scleroza multipla, boli cerebrovasculare;
- ingrijiri paliative;
- oncologie;
- imagistica medicala – RMN cerebral, de coloana vertebrala, de maduva si de nervi periferici, CT cranian si de coloana, angio-CT, mamografii 2D si cu tomosinteza 3D, Doppler carotidian, ecografie de parti moi.

Consolidarea cooperarii si a integrarii intre sistemele nationale de sanatate este sustinuta prin dotarea unitatii cu echipamente medicale si sisteme informatice interoperabile, care permit schimbul de date medicale cu celelalte unitati sanitare si participarea la retelele de referinta.

2. Contributia la Prioritatea 4 – Investitii in infrastructuri spitalicesti si sanitare

Investitia consta in construirea unui spital nou, alcatuit din 12 corpuri de cladire, dupa cum urmeaza:

- corpurile C1 si C6 – sectia de fizioterapie si kinetoterapie, zona administrativa si centrala termica, amplasata in interiorul corpului C1;
- corpul C2 – sectia de neurologie si laboratorul de analize medicale;
- corpul C3 – sectia de oncologie, laboratorul de imagistica medicala si terapia intensiva;
- corpul C4 – bucataria si spalatoria;
- corpul C5 – statia de gaze medicale, cu spatiile tehnice si de stocare aferente;
- corpurile C7, C8 si C9 – coridoarele de legatura curat/murdar dintre corpurile C2 si C3;
- corpul C10 – gospodaria de deseuri si spatiul pentru tocat;
- corpurile C11 si C12 – sectia de ingrijiri paliative, sterilizarea si farmacia.

Ansamblului i se adauga obiectivele tehnico-utilitare din incinta:

- postul trafo si grupul electrogen, in cladire separata;
- bazinul de apa potabila si camera de pompe aferenta;
- bazinul pentru rezerva de apa de incendiu si camera de pompe aferenta;
- bazinul de retentie a apelor pluviale, cu spatiu pentru pompe;
- bazinul pentru colectarea apelor contaminate;
- cabinele poarta, pentru controlul accesului in incinta.

3. Contributia la Obiectivul de politica OP 4 – O Europa mai sociala si mai favorabila incluziunii

Populatia judetului Giurgiu se confrunta cu nevoi medicale neindeplinite, inclusiv de natura financiara, generate de deficitul de servicii de spitalizare continua si de spitalizare de zi si de accesul dificil la servicii medicale, in special in mediul rural. Aceste nevoi afecteaza cu precadere grupurile vulnerabile, persoanele expuse riscului de saracie si persoanele aflate in situatie de deprivare materiala severa.

Accesul la servicii de sanatate reprezinta o preconditionie pentru reducerea excluziunii sociale, motiv pentru care realizarea investitiei contribuie direct la implementarea Pilonului european al drepturilor sociale.

4. Incadrarea in Obiectivul specific RSO4.5 si in Actiunea B5

Prin furnizarea de servicii publice de sanatate in regim de urgenta in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Giurgiu se asigura accesul egal al populatiei la asistenta medicala, in mod cost-eficace, si se diminueaza inegalitatile in ceea ce priveste starea de sanatate.

Proiectul face parte din Lista proiectelor transferate catre Programul Sanatate 2021-2027 – Componenta 12 din Planul National de Redresare si Rezilienta, are caracter de investitie strategica si constituie o prioritate pentru regiunea de dezvoltare Sud-Muntenia, regiune mai putin dezvoltata.

Modul concret in care proiectul indeplineste cerintele Obiectivului specific RSO4.5 si conditiile specifice ale Actiunii B5 este detaliat la lit. C din prezentul capitol.

A. Contributia la realizarea obiectivelor de politica publica in domeniul sanatatii

Proiectul privind construirea unui nou spital in Giurgiu, care include sectii de oncologie si neurologie, contribuie in mod direct si demonstrabil la realizarea obiectivelor stabilite in strategiile si documentele de politica publica in domeniul sanatatii, dupa cum urmeaza:

1. Contributie la Strategia Nationala de Sanatate (SNS) 2023-2030

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	10 of 50

Strategia Nationala de Sanatate 2023-2030 stabileste ca prioritati:

- modernizarea infrastructurii medicale;
- dezvoltarea serviciilor pentru boli cronice majore (inclusiv cancer si boli neurologice);
- reducerea inegalitatilor teritoriale in accesul la servicii esentiale;
- cresterea rezilientei infrastructurii sanitare in situatii standard si situatii de urgenta.

Proiectul raspunde acestor obiective prin:

- construirea unei infrastructuri medicale moderne, complet echipate, in concordanta cu standardele actuale de calitate, siguranta si eficienta energetica;
- dezvoltarea unor sectii specializate pentru doua patologii prioritare (oncologie si neurologie), integrabile in circuite de diagnostic, tratament si recuperare;
- reducerea decalajelor majore de acces la servicii specializate in judetul Giurgiu, actualmente dependent de centrele din Bucuresti;
- cresterea rezilientei spitalului, care isi mentine functionalitatea atat in regim curent, cat si in situatii de solicitare crescuta - epidemii, valuri sezoniere de imbolnaviri sau evenimente cu numar mare de pacienti.

2. Contributie la Masterplanurile Regionale de Servicii de Sanatate / Planul General Regional de Servicii Sanitare (Sud-Muntenia, 2021-2027)

Documentele de planificare regionala evidentiaza:

- necesitatea consolidarii spitalelor judetene ca poli medicali pentru servicii esentiale;
- deficitul regional de servicii oncologice si neurologice;
- necesitatea modernizarii infrastructurii spitalicesti pentru a asigura acces echitabil si reducerea presiunii pe spitalele din Bucuresti.

Proiectul contribuie la obiectivele regionale prin:

- dezvoltarea unui spital judetean de referinta pentru sudul regiunii Sud-Muntenia;
- crearea unui centru modern pentru diagnostic si tratament oncologic si neurologic, care acopera un deficit critic in regiune;
- redistribuirea echilibrata a serviciilor medicale prin cresterea capacitatii locale, reducand aglomerarea centrelor din Capitala;
- alinierea la recomandările de reorganizare a rețelei de servicii spitalicesti prin infrastructura noua, eficienta si rezilienta.

3. Contributie la Planul National pentru Combaterea Cancerului (PNCC)

PNCC prevede:

- dezvoltarea centrelor teritoriale integrate pentru diagnostic si tratament;
- cresterea accesului la investigatii timpurii;
- reducerea mortalitatii evitabile;
- standardizarea circuitelor oncologice.

Proiectul sustine implementarea PNCC prin:

- infiintarea unei sectii de oncologie complet echipate, capabile sa asigure servicii de diagnostic precoce, tratament si monitorizare;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	11 of 50

- imbunatatirea accesului la servicii oncologice pentru populatia judetului Giurgiu si zonele limitrofe;
- integrarea serviciilor in circuitele stabilite la nivel national pentru gestionarea cancerului;
- reducerea necesitatii deplasarilor catre Bucuresti, in special pentru pacientii vulnerabili.

4. Conformarea la documentele strategice si legislative guvernamentale privind dezvoltarea infrastructurii sanitare

Proiectul se aliniaza documentelor guvernamentale care prevad:

- investitii in infrastructuri medicale moderne si reziliente;
- dezvoltarea unor unitati sanitare reziliente, capabile sa functioneze fara intrerupere in situatii de criza sanitara;
- cresterea capacitatii sistemului de sanatate de a raspunde in situatii de criza (epidemii, dezastre).

Spitalul raspunde acestor obiective prin:

- proiectarea unei infrastructuri conforme standardelor tehnice privind circuitele medicale, siguranta la incendiu si continuitatea alimentarii cu utilitati critice;
- spatii adaptate pentru mobilizare rapida in scenarii de urgenta;
- circuite medicale si non-medicele conform cerintelor legislatiei actuale.

5. Contributie la obiectivele apelului de proiecte - (Componenta Sanatate)

Apelul vizeaza investitii care:

- imbunatatesc infrastructura critica din sanatate;
- cresc rezilienta unitatilor sanitare;
- asigura continuitatea investitiilor incepute prin PNRR;
- adreseaza nevoile medicale prioritare.

Proiectul spitalului Giurgiu este in deplina conformitate, deoarece:

- reprezinta o investitie majora in infrastructura sanitara publica;
- include sectii critice pentru patologii prioritare;
- contribuie direct la modernizarea sistemului medical judetean si la cresterea rezilientei acestuia;
- extinde si consolideaza accesul la servicii de sanatate, in special pentru pacienti cronici si pacienti cu risc vital.

CONCLUZIE

Proiectul „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii Oncologie si Neurologie” indeplineste integral cerinta ghidului solicitantului privind demonstrarea contributiei la strategiile si documentele relevante, intrucat:

- se aliniaza obiectivelor Strategiei Nationale de Sanatate 2023-2030;
- respecta prioritatile Masterplanului Regional Sud-Muntenia;
- contribuie concret la implementarea Planului National pentru Combaterea Cancerului;
- raspunde legislatiei si politicilor guvernamentale privind dezvoltarea infrastructurii sanitare publice;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	12 of 50

- sustine obiectivul specific RSO4.5 privind accesul egal la asistenta medicala si rezilienta sistemelor de sanatate.

B. Raspunsul la nevoia medicala critica identificata

Proiectul „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii de Oncologie si Neurologie” raspunde unei nevoi medicale critice identificate la nivelul judetului Giurgiu si al regiunii Sud-Muntenia, justificand pe deplin necesitatea si oportunitatea investitiei, dupa cum urmeaza:

1. Necesitatea investitiei in infrastructura medicala adecvata tipologiei unitatii sanitare

Spitalul judetean reprezinta nivelul principal de furnizare a serviciilor medicale pentru populatia judetului, iar cerintele privind diagnosticul si tratamentul patologiilor majore (oncologice si neurologice) nu sunt acoperite in mod adecvat. In prezent:

- judetul Giurgiu NU dispune de un centru modern dedicat oncologiei si neurologiei;
- capacitatea infrastructurala existenta este limitata, subdimensionata si neconforma cu standardele actuale;
- pacientii sunt nevoiti sa se deplaseze catre unitati din Bucuresti, ceea ce genereaza intarzieri in diagnostic, costuri suplimentare si risc crescut pentru pacienti cu boli severe.

Noul spital, prin tipologia unei unitati sanitare judetene moderne cu sectii critice, asigura cadrul optim pentru furnizarea serviciilor conforme cu complexitatea patologiilor.

2. Grupul tinta vizat si nevoile acestuia

Grupul tinta este format din:

- populatia judetului Giurgiu (aprox. 260.000 locuitori);
- pacienti cu afectiuni oncologice;
- pacienti neurologici (AVC, epilepsii, boli neurodegenerative);
- pacienti cronici, varstnici si persoane vulnerabile;
- pacienti din localitatile limitrofe (Teleorman, Calarasi, zone periurbane din sudul Bucurestiului).

Nevoile identificate:

- acces rapid la diagnostic si tratament pentru boli cu risc vital;
- reducerea timpilor de transfer catre alte centre;
- asigurarea continuitatii ingrijirilor in apropierea domiciliului;
- servicii integrate, multidisciplinare;
- echitate in acces, in special pentru pacientii cu mobilitate redusa.

Implementarea proiectului raspunde direct acestor nevoi prin crearea unui centru complet functional, accesibil si modern.

3. Necesitatea dezvoltarii serviciilor medicale furnizate

3.1. Servicii oncologice

Judetul Giurgiu are printre cele mai ridicate rate ale mortalitatii oncologice raportate la populatie, iar accesul la servicii specializate este extrem de redus. In lipsa unei sectii dedicate:

- diagnosticul este intarziat;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	13 of 50

- pacientii sunt supusi deplasarilor repetate;
- tratamentele sunt fragmentate si dificil de urmarit.

Prin proiect:

- se asigura continuitatea investigatiilor (CT, RMN, laborator, biopsie, monitorizare);
- se ofera tratamente conform protocoalelor actuale;
- se creeaza un circuit complet de diagnostic-tratament-monitorizare.

3.2. Servicii neurologice

Bolile neurologice sunt a doua cauza de deces si dizabilitate la nivel national. In Giurgiu, lipsa unei sectii moderne determina:

- imposibilitatea gestionarii rapide a AVC-urilor;
- transferuri frecvente in Bucuresti;
- pierderea „ferestrei terapeutice” la cazurile acute;
- incapacitatea asigurarii reabilitarii neurologice post-AVC.

Prin proiect:

- se creeaza capacitate pentru interventie rapida in patologia acuta;
- se dezvolta un centru de neurologie modern, cu servicii integrate;
- se imbunatateste prognosticul pacientilor prin tratament prompt si ingrijire continua.

4. Necesitatea investitiei pentru personalul medical si nemedical

Infrastructura actuala limiteaza recrutarea si retentia personalului medical. Noua investitie va permite:

- atragerea de medici specialisti oncologi si neurologi;
- creare de posturi pentru asistenti, infirmieri, tehnicieni radiologie, fiziokinetoterapeuti;
- formare profesionala in conditii moderne;
- reducerea fluctuatiei de personal prin imbunatatirea conditiilor de lucru.

Astfel, proiectul solutioneaza problema deficitului de resursa umana prin crearea unui mediu profesional performant si stabil.

5. Modul in care proiectul solutioneaza necesitatile si oportunitatile identificate

Investitia raspunde integral necesitatilor prin:

Construirea unei infrastructuri complet noi. Asigura circuite medicale sigure, spatii adecvate si echipamente moderne.

Crearea unor sectii functionale pentru oncologie si neurologie. Permite gestionarea patologiilor cu incidenta ridicata si risc vital.

Reducerea presiunii pe spitalele din Bucuresti. Creste autonomia judetului Giurgiu in furnizarea de servicii specializate.

Cresterea accesului pacientilor la diagnostic si tratament in proximitate. Raspunde direct nevoilor grupului tinta, in special celor vulnerabili.

Imbunatatirea conditiilor de lucru pentru personal. Contribuie la stabilitatea resursei umane si cresterea calitatii actului medical.

Oportunitate strategică prin continuarea investițiilor. Proiectul se înscrie în viziunea națională de modernizare și reziliență a infrastructurii medicale.

CONCLUZIE

Necesitatea și oportunitatea proiectului sunt evidente și bine fundamentate:

- acoperă un deficit critic de servicii medicale în județ;
- răspunde nevoilor unui grup țintă numeros și vulnerabil;
- oferă o infrastructură modernă pentru personal medical;
- consolidează capacitatea sanitară regională;
- contribuie la reziliența sistemului de sănătate.

C. Contribuția proiectului la atingerea obiectivului specific RSO4.5

Proiectul se încadrează în obiectivul specific RSO4.5 – Asigurarea accesului egal la asistența medicală și asigurarea rezilienței sistemelor de sănătate, inclusiv în ceea ce privește asistența medicală primară, precum și promovarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată către îngrijirea în familie sau în comunitate (FEDR), respectiv în Acțiunea B5. Investiții în infrastructura de sănătate prin sprijinirea spitalelor preluate din PNRR localizate în regiuni mai puțin dezvoltate.

Proiectul „Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu – Etapă I (Secțiile Oncologie și Neurologie)” contribuie în mod direct la acest obiectiv prin realizarea unei infrastructuri sanitare publice noi, care elimină un deficit teritorial de servicii medicale specializate, crește reziliența sistemului de sănătate la nivel județean și regional și susține trecerea de la îngrijirea instituționalizată, de lungă durată, către forme de îngrijire ambulatorie, de zi, paliativă și la domiciliu. Contribuția proiectului se structurează astfel:

1. Asigurarea accesului egal la asistența medicală

Județul Giurgiu nu dispune în prezent de secții spitalicești de oncologie și de neurologie la standardele actuale, pacienții fiind nevoiți să se deplaseze către unitățile sanitare din București pentru diagnostic, tratament și monitorizare. Proiectul răspunde direct acestei inechități teritoriale de acces:

- se realizează 122 de paturi – 91 paturi de spitalizare continuă (neurologie, recuperare medicală, oncologie și ATI), 23 de paturi de îngrijiri paliative și 8 paturi de spitalizare de zi – deservite de 250 de posturi (85 personal medical și 165 personal auxiliar);
- serviciile de diagnostic sunt asigurate local, prin imagistică medicală completă (RMN, computer tomograf, radiologie/radioscopie digitală, mamograf și ecografie) și prin laborator de analize medicale propriu, ceea ce reduce timpul până la diagnostic și costurile suportate de pacient;
- se elimină deplasarea sistematică a pacienților oncologici și neurologici către centrele din Capitală, cu efect direct asupra grupurilor vulnerabile – pacienți vârstnici, cu mobilitate redusă, cu venituri reduse sau din mediul rural, pentru care costul și durata deplasării reprezintă o barieră reală de acces;
- accesibilitatea fizică este asigurată pentru toți utilizatorii: acces fără diferențe de nivel, rampe, ascensoare, grupuri sanitare adaptate, locuri de parcare rezervate și semnalizate pentru persoanele cu dizabilități, semnalizare și orientare adaptate persoanelor cu deficiențe de vedere;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	15 of 50

- amplasarea în intravilanul municipiului Giurgiu, cu acces direct din str. Unirii și legătura cu DN 5, asigură accesibilitatea rutieră atât pentru populația urbană, cât și pentru cea din localitățile rurale ale județului.

2. Asigurarea rezilienței sistemului de sănătate

Noua infrastructură este proiectată astfel încât să își mențină funcționalitatea în situații de solicitare crescută – epidemii, valuri sezoniere de îmbolnăviri, evenimente cu număr mare de pacienți sau întreruperi ale utilitatilor:

- circuite funcționale separate și conforme (curat/murdar, pacienți/personal/logistică), proiectate conform Ordinului MS nr. 914/2006 și normativului NP 015, cu izolator ATI propriu și posibilitatea de izolare a unor zone în caz de risc epidemiologic;
- redundanța utilitatilor critice: post trafo și grup electrogen propriu, rezervă de apă pentru incendiu și rezervă de apă potabilă cu camere de pompe proprii, stație proprie de gaze medicale;
- reziliența structurală și climatică: structura dimensionată conform P100-1/2013 pentru $ag = 0,25 \text{ g}$ și $T_c = 1,0 \text{ s}$, anvelopă în standard nZEB, sisteme HVAC dimensionate pentru temperaturi exterioare extreme și gestionarea controlată a apelor pluviale prin bazin de retenție – măsuri fundamentate în Raportul de imunizare la schimbări climatice și în Analiza DNSH anexate documentației;
- saloane cu 2–3 paturi, cu grup sanitar propriu, care permit izolarea pacienților și limitează riscul de infecții asociate asistenței medicale;
- infrastructură digitală – sistem PACS de arhivare și distribuie a imaginilor, rețea de date structurată și spații pregătite pentru telemedicină – care asigură continuitatea actului medical și consultul interdisciplinar cu centrele universitare.

3. Corelarea cu asistența medicală primară și cu ambulatoriul

Proiectul nu funcționează izolat, ci ca nivel de referință pentru asistența medicală primară din județ:

- ambulatoriul integrat și cabinetele de specialitate preiau cazurile trimise de medicii de familie, asigurând consultatia de specialitate fără internare;
- laboratorul de analize medicale și imagistică deservește atât pacienții internați, cât și pe cei trimisi din ambulatoriu, cu circuit separat de primire a probelor;

4. Promovarea tranziției de la îngrijirea instituționalizată către îngrijirea în familie sau în comunitate

Configurarea funcțională a spitalului susține explicit reducerea duratei și a frecvenței internărilor clasice:

- spitalizarea de zi (8 paturi – 6 oncologie, 2 neurologie/recuperare) permite administrarea tratamentelor oncologice și a procedurilor de recuperare fără internare continuă, pacientul revenind în aceeași zi la domiciliu;
- secția de îngrijiri paliative (23 de paturi) – prima de acest tip din județ – este concepută ca serviciu de tranziție, cu spații de socializare, camera de rugăciune și spații dedicate aparținătorilor, care pregătesc și susțin continuarea îngrijirii în familie;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	16 of 50

- baza de tratament recuperator (kinetoterapie, gimnastica medicala, logopedie, pneumoterapie, terapie cu curenti, masaj) asigura recuperarea post-AVC in regim ambulatoriu, reducand institutionalizarea de lunga durata a pacientilor neurologici;
- spatiile destinate apartinitorilor – zone de asteptare confortabile, spatii de socializare, amenajari exterioare cu pergole, banci si spatii verzi – incurajeaza implicarea familiei in procesul de ingrijire, premisa a trecerii catre ingrijirea in comunitate.

5. Incadrarea in Actiunea B5 – spitale preluate din PNRR, in regiuni mai putin dezvoltate

Proiectul indeplineste conditiile specifice ale Actiunii B5. Investitii in infrastructura de sanatate prin sprijinirea spitalelor preluate din PNRR localizate in regiuni mai putin dezvoltate:

- obiectivul de investitii face parte din categoria spitalelor preluate din Planul National de Redresare si Rezilienta, pentru care se asigura continuitatea finantarii si finalizarea investitiei;
- amplasamentul se afla in judetul Giurgiu, regiunea de dezvoltare Sud-Muntenia, regiune mai putin dezvoltata in acceptiunea politicii de coeziune;
- investitia este una noua, integral publica, pe teren aflat in domeniul public al Judetului Giurgiu, cu asigurarea sustenabilitatii prin bugetul Consiliului Judetean Giurgiu si prin contracte cu Casa de Asigurari de Sanatate;
- solutia tehnica respecta conditiile de eligibilitate specifice – standard nZEB cu pondere de peste 30% energie din surse regenerabile, conformitate cu principiul DNSH, masuri de imunizare la schimbari climatice si masuri de reducere a deseurilor din constructii – documentate in studiile anexate.

6. Concluzie privind conformitatea cu obiectivul RSO4.5

Proiectul „Construire Spital Judetean de Urgenta Giurgiu – Etapa I (Sectiile Oncologie si Neurologie)” se aliniaza integral obiectivului specific RSO4.5 si Actiunii B5, deoarece:

- asigura accesul egal la asistenta medicala specializata pentru populatia unui judet care nu dispune in prezent de aceste servicii, cu atentie specifica pentru grupurile vulnerabile;
- creste rezilienta sistemului de sanatate prin circuite conforme, redundanta utilitatilor, performanta energetica nZEB si adaptare la riscurile climatice;
- sprijina asistenta medicala primara prin ambulatoriu integrat, laborator, imagistica si interoperabilitate informatica;
- promoveaza tranzitia de la ingrijirea institutionalizata catre ingrijirea in familie si in comunitate prin spitalizare de zi, ingrijiri paliative, recuperare ambulatorie si telemedicina;
- se incadreaza in categoria spitalelor preluate din PNRR, amplasate intr-o regiune mai putin dezvoltata.

D. Integrarea infrastructurii extinse/modernizate si a echipamentelor noi in practica medicala

Proiectul „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii Oncologie si Neurologie” integreaza infrastructura modernizata si echipamentele medicale noi in practica clinica zilnica, asigurand cresterea accesului populatiei la servicii specializate si de calitate, conform standardelor nationale si europene.

1. Integrarea infrastructurii moderne in practica medicala

Noua infrastructura a spitalului este proiectata pentru a optimiza circuitul medical, a reduce timpii de interventie si a imbunatati calitatea actului medical. Reconfigurare functionala a spatiilor:

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	17 of 50

- spatii dedicate pentru investigatii imagistice (CT, RMN, ecografie avansata);
- camere de tratament oncologic si neurologic proiectate conform standardelor minimale OMS si MS;
- circuite separate pentru pacienti oncologici, neurologici, urgente si personal medical;
- zone de triaj modernizate pentru fluxuri crescute de pacienti.

Reconfigurarea asigura reducerea aglomerarii, cresterea eficientei fluxurilor, cresterea sigurantei si continuitatea actului medical.

2. Integrarea echipamentelor medicale noi in serviciile oferite

Echipamente pentru diagnostic precoce:

- Computer tomograf (CT) si rezonanta magnetica (RMN) utilizate pentru diagnosticarea rapida a tumorilor, AVC-urilor si altor patologii critice;
- Dispozitive de laborator modernizate pentru markeri oncologici si analize complexe.

Acestea permit reducerea timpului pana la diagnostic de la saptamani la 24-72 ore.

Echipamente pentru tratament si interventie:

- injectomate, monitoare performante, aparatura ATI;
- echipamente pentru chimioterapie in conditii de siguranta;
- aparatura pentru reabilitare neurologica precoce.

Aceste tehnologii contribuie la cresterea calitatii tratamentului, reducerea complicatiilor si scaderea mortalitatii evitabile.

3. Cresterea accesului populatiei la servicii medicale

Implementarea proiectului duce la o crestere semnificativa a accesului la servicii medicale specializate, prin:

- reducerea timpului de asteptare pentru investigatii si tratament;
- eliminarea necesitatii deplasarii pacientilor catre Bucuresti;
- cresterea capacitatii de consultatii, internari si tratamente;
- cresterea numarului de pacienti investigati si tratati local (model estimativ: +40-60% in primii 2 ani).

Aceasta se aliniaza bunelor practici OMS si UE, conform carora accesul geografic si diagnosticarea precoce sunt factori cheie in reducerea mortalitatii si a costurilor sistemice.

4. Raportarea la bune practici, standarde si studii relevante

Proiectul se bazeaza pe:

- standardele Ministerului Sanatatii privind infrastructura sectiilor de oncologie si neurologie;
- directivele OMS privind optimizarea circuitelor spitalicesti (WHO Hospital Readiness Standards);
- modele europene de centre oncologice integrate, conform recomandarilor Comisiei Europene pentru Cancer Mission;

- analizele care demonstreaza ca infrastructura modernizata si dotarea cu echipamente avansate cresc accesul si calitatea serviciilor (studiile OECD Health Systems Outcomes).

Astfel, integrarea infrastructurii si echipamentelor in practica medicala este fundamentata pe principii validate international, asigurand sustenabilitatea si eficienta serviciilor.

CONCLUZIE

Prin modernizarea infrastructurii, reconfigurarea spatiilor si achizitionarea de echipamente medicale de ultima generatie, proiectul:

- imbunatateste fluxurile medicale,
- creste capacitatea de diagnostic si tratament,
- reduce timpii de asteptare,
- extinde accesul populatiei la servicii esentiale,
- aliniaza spitalul la standarde europene de calitate si eficienta.

E. Asigurarea starii de bine pentru pacienti si apartinatori in spatiile utilizate

Proiectul „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii de Oncologie si Neurologie” include o abordare integrata privind starea de bine a pacientilor si apartinatorilor, prin proiectarea si amenajarea unor spatii moderne, accesibile, prietenoase si adaptate nevoilor specifice ale fiecarui pacient.

Planul de situatie al proiectului evidentiaza o organizare functionala atent gandita a spatiilor exterioare, care promoveaza starea de bine a pacientilor si a apartinatorilor in toate zonele destinate accesului, indrumarii si zonelor de asteptare.

- Accesibilitate si fluxuri clare: Accesul auto si pietonal este bine delimitat, cu parcare amplasate convenabil pentru pacienti si vizitatori, in proximitatea spitalului. Circulatiile sunt fluide si intuitive, evitand aglomerarile si facilitand deplasarea inclusiv pentru persoanele cu mobilitate redusa.
- Spatii verzi si elemente naturale: Intre cladiri, zonele verzi si arborii plantati creeaza un ambient relaxant, reducand stresul si oferind un cadru placut vizual. Aceste spatii de respiro sunt esentiale in contextul cazuisticii oncologice si neurologice. Terasa verde realizata pe corpul C4 ofera un cadru placut atat pentru vizitatori cat si pentru pacienti, fiind amenajata cu spatii individualizate care asigura intimitate si un cadru de relaxare la scara umana.
- Zonarea clara a functiunilor: Cladirile sunt grupate logic pe functiuni medicale si administrative, ceea ce ajuta la orientarea rapida a utilizatorilor. Fiecare corp cu functiuni medicale are semne luminoase vizibile din zonele cele mai utilizate. Semnele luminoase se afla si la intrarea in incinta spitalului, pe imprejurime.

1. Elemente de design si configurare care promoveaza confortul psihic si fizic al pacientilor

- Spatii luminoase, ergonomice si aerisite;
- o gama de culori pastelate, utilizate atat la nivelul amenajarilor (culori pereti, mobilier) cat si al imbracamintii personalului.

Holurile, cabinetele, salile de asteptare si saloanele sunt proiectate, asigurandu-se:

- iluminare naturala controlata;
- suprafete vitrate adaptate functiunilor spatiilor;
- ventilatie/conditionare mecanica controlata;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	19 of 50

- temperatura constanta, conform standardelor MS si OMS.

In plus salile de asteptare vor fi echipate cu sistem video-tv, si dozatoare de apa, racoritoare, cafea, fiind dotate cu mobilier ergonomic si accesibil, scaune confortabile, cu suport lombar. Aceste elemente reduc anxietatea, imbunatatesc confortul si scad perceptia de stres a pacientilor si apartinatorilor.

Vor fi amenajate zone adaptate pentru pacienti cu mobilitate reduisa si/sau handicap vizual. Suprafetele pardoselilor din spatiile accesibile pacientilor vor fi antiderapante, cu materiale non-alergenice.

2. Amenajari dedicate pentru pacienti oncologici si neurologici

Pentru pacientii oncologici:

- sali de asteptare cu zone de relaxare (fotolii ergonomice, spatiu de citit);
- culori calde, scheme cromatice calmante;
- acces la puncte de informare si suport psihologic.

Studiile internationale arata ca mediile calmante reduc stresul asociat chimioterapiei si investigatiilor.

Pentru pacientii neurologici:

- trasee usor de parcurs pentru persoanele cu dificultati motorii;
- zone de sprijin si balustrade;
- reducerea stimulilor vizuali si auditivi agresivi, pentru pacienti cu afectiuni cognitive.

3. Spatii dedicate apartinatorilor

Apartinatorii beneficiaza de:

- zone de asteptare confortabile, dotate cu dozatoare de apa si cafea;
- acces la incarcatoare, WiFi, spatii pentru discutii private cu medicii;
- zona speciala de relaxare (ex. mic spatiu tip „lounge”);
- in sectiile cu pacienti cronici: posibilitatea utilizarii unor spatii de consiliere.

Aceste facilitati sustin binele emotional al familiilor, conform bunelor practici europene (Patient-Centered Care Design).

4. Elemente suplimentare care promoveaza starea de bine

Elemente de natura / biophilic design:

- plante naturale stabilizate sau panouri decorative filtrante;
- imagistica ambientala (natura, peisaje);
- integrarea luminii calde si a materialelor cu texturi naturale.

Biophilic design este o practica recunoscuta international pentru reducerea stresului si imbunatatirea recuperarii pacientilor.

Zona de lectura / informatii:

- rafturi cu materiale informative si relaxante in salile de asteptare;
- acces digital la informatii medicale si orientare in spital.
- spatiu sigur, cu materiale non-toxice, interactiuni simple si vizibile;
- contribuie la reducerea anxietatii copiilor si a apartinatorilor.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	20 of 50

5. Adaptari pentru accesibilitate si incluziune

- rampe si lifturi conforme cerintelor de accesibilitate;
- semnalistica intuitiva, vizibila si usor de inteles;
- pictograme color pentru orientare clara in spatiu;
- marcaje tactile pentru persoanele slab-vazatoare.

Aceste aspecte contribuie la independenta pacientilor si reduc stresul navigarii intr-un mediu spitalicesc.

6. Documente tehnice care sustin elementele de „stare de bine”

Solicitantul va atasa la cerere:

- extrase din Documentatia Tehnico-Economica (SF/DTAC/PTh), sectiunile privind arhitectura si amenajarile interioare;
- planse arhitecturale cu scheme cromatice, finisaje, mobilier;
- anexa cu standardele MS, OMS si ghiduri de bune practici folosite in proiectarea spatiilor;
- studii sau referinte din proiectarea centrelor oncologice/neurologice moderne;
- eventual, recomandari de design din ghiduri UE privind „patient well-being design”.

Aceste documente demonstreaza implementarea reala a conceptului de stare de bine, nu doar descriere teoretica.

Asigurarea starii de bine in saloane, holuri si spatii conexe

1. Organizarea saloanelor pentru pacienti

- Saloanele pentru recuperare, dotate cu doua paturi, sunt spatioase, avand suprafete cuprinse intre 22,50 m² si 25,85 m². Aceasta asigura un confort sporit si libertate de miscare pentru pacienti.
- Fiecare salon dispune de propriul grup sanitar (G.S.) cu suprafete intre 4,05 m² si 4,10 m², ceea ce garanteaza intimitate si confort, evitand deplasarile pe distante lungi. Toate baile, atat pentru vizitatori cat si pentru pacienti sunt accesibilizate pentru persoane cu dizabilitati.
- Saloanele sunt dotate cu mobilier ergonomic, iar distributia acestuia permite acces facil la paturi si spatii de depozitare, facilitand ingrijirea medicala si bunastarea pacientului.
- Luminatorii mari si pozitionarea ferestrelor asigura iluminare naturala optima, reducand stresul si sprijinind recuperarea.

2. Circulatii si holuri

- Holurile sunt ample, cu latimi de aproximativ 2,68-2,83 m, facilitand circulatia pacientilor, inclusiv celor cu nevoi speciale (scaune cu rotile, cadre de mers).
- Circulatiile sunt bine gandite, asigurand legaturi clare si rapide intre saloane, salile de consultatii, salile de tratament si zona de receptie.
- Exista doua case de scara bine amplasate pentru acces facil pe verticala, asigurand evacuarea in caz de urgenta.
- Holurile beneficiaza de iluminare adecvata si ventilatie controlata, contribuind la un ambient placut si sigur.
- Pe lungimea holurilor exista balustrade pentru a facilita deplasarea persoanelor care nu se pot deplasa decat cu ajutor.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	21 of 50

3. Spații functionale suplimentare

- Depozitele pentru lenjerie, materiale sanitare și echipamente medicale sunt poziționate strategic, astfel încât să susțină fluxul operational fără a afecta liniștea pacienților.
- Camera infirmierelor și biroul pentru alimentare medicală permit monitorizarea constantă și suportul imediat pacienților.
- Există spații dedicate pentru igienizare și curățenie, care asigură menținerea standardelor înalte de igienă.

4. Accesibilitate și siguranță

- Usile cu lățimi minime de 0,90 m și traseele largi garantează accesul facil pentru pacienți cu diverse nevoi de mobilitate.
- Grupurile sanitare adaptate sunt poziționate convenabil, cu facilități care sprijină pacienții cu dizabilități.
- Evacuarea este clar marcată și respectă standardele de siguranță, cu trasee de evacuare ce se intersectează optim cu holurile principale.

5. Promovarea stării de bine

- Spațiile sunt proiectate pentru a crea un mediu liniștit, cu panotaje care oferă intimitate pacienților.
- Prin separarea clară a zonelor de tratament, recuperare și consultație, se evită aglomerarea și zgomotul excesiv.
- Iluminarea naturală și posibilitatea de ventilare naturală (prin ferestre și zone verzi adiacente) sprijină recuperarea fizică și psihică.
- Zonarea inteligentă permite pacienților și aparținătorilor să se simtă în siguranță, în timp ce personalul medical are acces facil la toate resursele necesare pentru îngrijire.
- Spațiile pentru tratament, recoltare, kinetoterapie, saloanele sunt organizate astfel încât să ofere intimitate pacienților, cu tratarea peretilor în culori care să inducă optimism.
- Designul este centrat pe familie și pe pacienți, astfel avem zone de socializare cu televizoare, cabinete de terapie, cabinete de consiliere, camera pentru rugăciune, iar saloanele pot să găzduiască și membri ai familiei.

CONCLUZIE

Prin designul modern, orientat spre confort, siguranță și stare de bine, prin echipare corespunzătoare, proiectul asigură:

- reducerea anxietății pacienților,
- îmbunătățirea experienței de îngrijire,
- susținerea familiilor și aparținătorilor,
- spații optim functionale, luminoase și accesibile,
- spații care asigură siguranță în exploatare și utilizare pentru persoanele cu dizabilități,
- respectarea celor mai bune practici internaționale privind îngrijirea centrată pe pacient.

Aceste măsuri sunt fundamentate tehnic, integrate în documentația de proiect și adaptate specific secțiilor de oncologie și neurologie.

F. Descrierea modului în care spațiile destinate personalului promovează starea de bine

In cadrul proiectului „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii de Oncologie si Neurologie”, spatiile utilizate de personalul medical si auxiliar au fost proiectate cu atentie sporita asupra elementelor care sustin starea de bine, confortul si productivitatea acestora.

1. Lumina naturala

Spatiile de lucru si zonele de relaxare sunt proiectate astfel incat sa beneficieze de o iluminare naturala abundenta, prin ferestre largi, orientate optim pentru a maximiza lumina solara pe parcursul zilei. Lumina naturala contribuie la reglarea ritmului circadian, reduce oboseala oculara si creste nivelul de energie si dispozitia personalului.

2. Confort acustic

Zgomotele nedorite sunt controlate prin folosirea de materiale fonoabsorbante la nivelul peretilor, plafoanelor si pardoselilor, creand un ambient linistit care reduce stresul si creste concentrarea. Spatiile de relaxare si oficii sunt amplasate strategic pentru a evita interferentele sonore cu zonele de lucru.

3. Calitatea aerului

Sistemele moderne de ventilatie si climatizare asigura un flux constant de aer proaspat, eliminand poluantii si mentinand umiditatea optima. Aerul curat reduce riscul de oboseala, imbunatateste capacitatea cognitiva si previne disconfortul respirator, esential mai ales in mediul medical.

4. Confort termic

Temperatura in spatiile destinate personalului este reglata automat prin sisteme eficiente de incalzire si racire, mentinand o ambianta placuta pe tot parcursul anului. Confortul termic optim sporeste productivitatea si reduce tensiunea fizica.

5. Accesibilitate

Circulatiile interioare sunt proiectate pentru a permite un acces facil si rapid intre zonele de lucru, spatiile de relaxare si facilitatile suport. Inclusiv pentru personalul cu mobilitate redusa, sunt prevazute cai fara bariere, usi largi si alte adaptari necesare.

6. Spatii de bunastare pentru personal

Personalul beneficiaza de facilitati multiple care sustin starea de bine:

- Oficii alimentare cu sala de mese si chichinete - spatii dedicate pentru pauzele de masa, echipate cu dotari moderne care permit prepararea si consumul confortabil al hranei, in afara zonei de lucru.
- Sala de conferinte - un spatiu multifunctional pentru intalniri, formari si comunicare, care faciliteaza colaborarea si dezvoltarea profesionala intr-un mediu placut.
- Gradina si terasa verde - zone exterioare verzi unde personalul se poate relaxa in aer liber, intr-un cadru natural, favorizand deconectarea si refacerea psihica.

7. Arta si design estetic

Interiorul spatiilor este gandit pentru a crea o atmosfera placuta si inspirationala, cu elemente estetice atent alese: finisaje moderne, culori linistitoare, decoratiuni care aduc un plus de confort

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	23 of 50

vizual si emotional. Designul stimuleaza creativitatea si reduce stresul, contribuind la un mediu de lucru sanatos.

G. Integrarea principiilor de egalitate de sanse, egalitate de gen, nediscriminare si cresterea accesului grupurilor vulnerabile

Proiectul „Noul Spital Judetean Giurgiu - Sectii de Oncologie si Neurologie” a fost elaborat in conformitate cu legislatia nationala si europeana privind egalitatea de sanse, egalitatea de gen si nediscriminarea, fiind prevazute masuri integrate in toate etapele ciclului de proiect: planificare, proiectare, executie, operare si mentenanta. In plus, proiectul introduce elemente suplimentare fata de cerintele minime legale, menite sa asigure acces extins grupurilor vulnerabile si sa elimine barierele fizice, informationale si sociale.

1.1 Acces universal in toate spatiile proiectate

- Toate traseele de circulatie sunt proiectate pentru acces universal, conform NP 051/2012, Legea 448/2006 si standardelor europene privind accesibilitatea universala.
- Holurile principale au latimi cuprinse intre 2,60-2,83 m, asigurand circulatia simultana a pacientilor, apartinatorilor si personalului medical, inclusiv a persoanelor utilizatoare de scaun rulant, cadru de mers sau targa.
- Usile de acces in saloane si spatii medicale au latimi minime de 0,90-1,20 m, asigurand acces facil pentru toate categoriile de pacienti.

1.2 Eliminarea barierelor fizice

Proiectul prevede:

- acces la lifturi pentru fiecare nivel medical, in proximitatea saloanelor, cu cabine dimensionate pentru targe si pacienti cu dizabilitati;
- circulatii fara diferente de nivel, praguri sau trepte in zonele destinate pacientilor;
- rampa exterioara pentru accesul in cladire, cu pante conforme cerintelor tehnice (maximum 8%);
- dotarea grupurilor sanitare cu bare de sprijin, suprafete de transfer, zone de intoarcere $\geq 1,50$ m, elemente antiderapante si ergonomice;
- balustrade pe toata lungimea cailor de circulatie.

2. Cresterea accesului grupurilor vulnerabile

2.1 Persoane cu dizabilitati locomotorii. Proiectul include:

- grupuri sanitare adaptate in imediata vecinatate a salilor de asteptare si in proximitatea fiecarui tronson de saloane, dar si in spatiile pentru personalul medical;
- trasee optimizate catre saloane si functiuni medicale, cu semnalistica clara si contrast vizual;
- mobilier ergonomic in saloane, cu spatii de manipulare pentru utilizatori cu mobilitate redusa.

2.2 Pacienti neurologici. Datorita specificului neuro-medical, proiectul prevede:

- orientare intuitiva prin semnalistica vizuala standardizata si simetrie functionala in circulatii;
- eliminarea „colturilor moarte”, zonelor cu schimbari bruste de directie sau spatiilor care pot crea dezorientare;
- distante reduse intre saloane, sali de tratament si posturile de asistente, facilitand interventia rapida.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	24 of 50

2.3 Pacienti oncologici. Pentru pacientii oncologici - categorie vulnerabila si imunodeprimata - sunt prevazute:

- sali de asteptare cu suprafete extinse (ex.: 51,04 m² pentru receptie si zone de asteptare);
- ventilare si filtrare adecvate pentru reducerea riscului de infectii;
- circuite controlate si zone tampon (SAS) intre fluxurile functionale.

2.4 Persoane varstnice. In sprijinul seniorilor, proiectul asigura:

- iluminat natural abundent in saloane si holuri;
- iluminat artificial uniform, fara zone de penumbra;
- mobilier cu colturi rotunjite si pozitionare ergonomica;
- zone de odihna si banci suplimentare in spatiile de tranzit.

3. Egalitatea de gen in proiect si operarea infrastructurii

3.1 Spatii neutre din punct de vedere al genului:

- Toate spatiile medicale si auxiliare sunt proiectate in mod nediscriminatoriu si sunt accesibile egal femeilor si barbatilor.
- Grupurile sanitare sunt dimensionate echilibrat, cu distributie corecta intre cele doua sexe si includ facilitati pentru persoane cu dizabilitati.

3.2 Conditii egale pentru personalul medical. S-au prevazut:

- vestiare separate pentru personalul feminin si masculin;
- facilitati comune proiectate simetric, fara diferente de suprafata, dotare sau accesibilitate;
- spatii de odihna si zone administrative adecvate pentru toate categoriile profesionale.

4. Masuri suplimentare fata de cerintele minime legale

Proiectul depaseste cerintele normative prin:

- semnalistica tactila si vizuala pentru pacienti cu deficiente de vedere sau orientare;
- sisteme de alarma optica si acustica, accesibile tuturor categoriilor de utilizatori;
- zone tampon intre circuitele pacientilor imunocompromisi si cele generale;
- amplasarea posturilor de asistenta in nodurile circulatiilor, asigurand supraveghere permanenta;
- solutii arhitecturale care asigura acces fara discriminare pe intreg parcursul experientei pacientului, de la intrare pana la externare.

2.2. Solutia tehnica

2.2.a) Caracteristici tehnice si parametri specifici obiectivului de investitii

Spitalul este alcatuit din 3 corpuri de cladire si 3 corpuri tehnice, precum si o serie de obiective tehnico-utilitare necesare desfasurarii activitatilor medicale si administrative. Fiecare corp are functiuni specifice si un regim de inaltime corespunzator.

- Corpul C1: sectia de fizioterapie, kinetoterapie si zona administrativa, avand regim de inaltime D+P+E.
- Corpul C2: sectia de neurologie, laboratorul de analize si zona de preluare transport ambulanta, avand regim de inaltime D+P+2E.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	25 of 50

- Corpul C3: sectia de oncologie, laboratorul de imagistica si terapia intensiva, avand regim de inaltime D+P+2E.
- Corpul C4 cuprinde bucataria, spalatoria si zona de preluare transport ambulanta, avand regim de inaltime D+P.
- Corpul C5 este destinat statiei de gaze medicale.
- Corpul C6 adaposteste centrala termica, fiind amplasata in interiorul corpului C1.
- Corpul C1112 este destinat ingrijirilor paliative, sterilizarii si farmaciei, avand regim de inaltime D+P+2E.
- Corpul C7+C8+C9 reprezinta culoarul de trecere curat/murdar intre C2 si C3.
- Corpul C10 este gospodaria de deseuri si spatiul pentru tocat.
- PT - Cladire separata pentru postul trafo si grupul electrogen.
- BRA - Bazin de retentie a apelor pluviale, necesar pentru gestionarea controlata a apelor meteorice, cu spatiu pentru pompe integrat.
- RI+CP - Bazin pentru rezerva de apa de incendiu si camera de pompe, alipita de aceasta.
- BAP+CP - Bazin pentru apa potabila si camera de pompe, alipita de aceasta.
- BAC - Bazin pentru colectarea apelor contaminate.
- D - Platforma pentru colectarea si gestionarea deseurilor, inclusiv cele medicale.
- CP - 2 cabine poarta, pentru controlul accesului in incinta spitalului.
- SH - separatorul de hidrocarburi se afla sub parcare si este prefabricat.
- Cap - Caminul apometru se afla la limita de proprietate si este prefabricat.

Corpurile C3, C4, C11 si C12 sunt tronsoanele unui singur ansamblu constructiv (cladire), fiind despartite prin rost seismic, conform proiectului de rezistenta.

CORP	DESCRIERE	SUPRAFATA CONSTRUITA (mp)	SUPRAFATA DESFASURATA (mp)	SUPRAFATA UTILA	REGIM DE INALTIME	INALTIME LA ATIC DE LA CTA
C1+C6	Kinetoterapie, functiuni administrative	424.76	1274.30	1024.30	D+P+E	+9.10 m
C2	Sectie Neurologie, laboratoare de analize medicale	933.46	3572.91	2782.25	D+P+2E	+15.00 m
C3	Sectie Oncologie, Imagistica medicinala, ATI	876.58	3513.16	2932.00	D+P+2E	+15.00 m
C4	Bucatarie, spalatorie	944.18	1687.85	1295.90	D+P	+4.85 m

Construire spital judetean de urgenta Giurgiu – etapa I
(sectiile oncologie si neurologie)

C5	Spatii tehnice, stocare gaze medicale	55.20	55.20	42.20	P	+4.45 m
--	post trafo + grup electrogen	90.00	90.00	73.60	P	+4.45 m
C 10	Spatiu deposit. deseuri	100.20	100.20	85	P	+4.45 m
C7+C8+C9	Coridoare de legatura intre C2 si C3	367.78	367.78	301.75	D	-
C11+C12	Ingrijiri paliative, sterilizare, sala kineto, farmacie	634.30	2545.28	2056.40	D+P+E	+15.00 m
BAP+CP	Bazin pentru apa potabila si camera de pompe	92.517	92.517	72	D	-
RI+CP	Bazin pentru rezerva de apa de incendiu si camera pompe	109.57	109.57	88.84	D	-
BRA	Bazin retentie ape pluviale si pompe	233.69	233.69	209.26	D	-
BAC	Bazin ape contaminate	9.24	9.24	3	D	-
CPx2	Cabina poarta	11.36(o cabina) 22.72(doua cabine)	11.36 22.72	7.06(o cabina) 14.12(doua cabine)	P	+2.65m
TOTAL		4894.202	13674.422	10980.62		

BILANT SUPRAFETE:			
	EXISTENT		PROPUS
S.TEREN	53.921 mp		
S. CONSTRUITA TOTALA (INCLUSIV BAZINE SUBTERANE)	0 mp		4894.202 mp
S. DESFASURATA TOTALA (INCLUSIV BAZINE SUBTERANE)	0 mp		13674.422 mp
S. SPATII VERZI	0 mp		16176.30 mp
S. TROTUARE	0 mp		8335 mp
S. CAROSABIL, ALEI CAROSABILE SI PARCARI	0 mp		21520 mp
PLATFORME	0 mp		339.64 mp
S. PARCARE PACIENTI	0 mp		2760 mp
LOCURI DE PARCARE	0 locuri		144 de locuri
ARBORI PROPUSI	0 buc.		119 buc.
In total capacitatea sectiilor este de 122 de paturi.			
INDICATORI URBANISTICI:			
	REGIM TEHNIC	EXISTENT	PROPUS
S. CONSTRUITA CALCUL INDICATORI URBANISTICI	mp	0 mp	4449.18 mp
S. DESFASURATA CALCUL INDICATORI URBANISTICI	mp	0 mp	13229.40 mp
POT	50%	0%	8.2%
CUT	1.60	0.0	0.24
H MAXIM ATIC	+15.00 m	0 m	+15.00 m (de la CTA)
S. SPATII VERZI	30%	0%	30%

CAPACITATE PROIECTATA

Pacienti:122 paturi

Personal medical:85 posturi

Personal administrativ:165 posturi

Tip de îngrijire / Secție	Nr. paturi	Detalii
Îngrijiri paliative	23	23 paturi îngrijiri paliative
SPITALIZARE CONTINUĂ		
Neurologie	52	54 paturi neurologie spitalizare continuă din care 2 paturi ATI
Recuperare medicală	10	10 paturi recuperare spitalizare continuă

Oncologie	25	27 paturi oncologie din care 2 paturi în regim ATI
ATI	4	2 paturi din neurologie + 2 paturi din oncologie
Spitalizare continuă	91	Total spitalizare continuă
SPITALIZARE DE ZI		
Oncologie	6	6 paturi oncologie
Neurologie + Recuperare	2	1 pat neurologie + 1 pat recuperare
Spitalizare de zi	8	Total spitalizare de zi
TOTAL GENERAL	122	23 paturi paliative + 91 paturi spitalizare continuă + 8 paturi spitalizare de zi

ACCESURI, CIRCULATII SI ORGANIZAREA FLUXURILOR

Accesurile pe parcela se vor realiza conform planului de situatie:

Accesurile auto

Accesul in incinta in care sunt amplasate cladirile, ce apartin spitalului, se realizeaza din drumul de acces adiacent sitului. Sunt prevazute doua accese auto principale, dimensionate corespunzator fluxurilor functionale si de interventie.

Accesul auto general este situat in partea de vest a amplasamentului si asigura legatura directa cu drumul national DN5, facilitand intrarea vizitatorilor, personalului medical si a vehiculelor administrative.

Accesul de serviciu este amplasat in partea de est a sitului si este destinat transportului tehnico-logistic, aprovizionarii si altor activitati suport.

In zona de sud-est a amplasamentului se afla accesul specializat pentru ambulante, autospecialele ISU si vehiculele de colectare a deseurilor. Acest punct de acces este dimensionat si organizat pentru a permite interventii rapide si neinterupte, asigurand in acelasi timp separarea fluxurilor medicale de cele tehnico-sanitare.

Accesuri pietonale

- zona organizata cu multiple accesuri pentru spatii tehnice sau receptie marfa si preluare gunoi

- Separat, exista multiple evacuari de siguranta pe fiecare nivel, conform cerintelor si exigentelor de siguranta la foc. Sunt asigurate cai de evacuare si de siguranta pentru persoanele cu dizabilitati pe fiecare nivel.

Asigurarea igienei si sanatatii populatiei

Proiectul asigura cerinta fundamentala „igiena, sanatate si mediu inconjurator” prevazuta de Legea nr. 10/1995 privind calitatea in constructii, prin conformarea functiunilor medicale la Normativul NP 015 privind proiectarea si verificarea constructiilor spitalicesti si la Ordinul M.S. nr. 914/2006 privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.

Toate spatiile cu prezenta umana beneficiaza de iluminat natural si ventilare naturala sau mecanica; incaperile cu cerinte speciale (saloane, spatii de tratament, zone septice) sunt deservite de instalatii de ventilare/climatizare cu aer tratat si filtrat, dimensionate conform claselor de curatenie specifice functiunilor, cu presiuni diferiteiate intre zonele curate si cele murdare.

Alimentarea cu apa potabila se realizeaza din reseaua publica, cu asigurarea apei calde menajere; apele uzate sunt colectate si evacuate la reseaua de canalizare conform avizelor de utilitati. Finisajele interioare din spatiile medicale sunt lavabile, neporoase, rezistente la dezinfectanti, cu rosturi minime si scafe la racordul pardoseala-perete, pentru a permite curatenia si dezinfectia sporita impuse mediului spitalicesc.

Circuitele functionale sunt organizate cu separarea fluxurilor curate de cele murdare (pacienti, personal, vizitatori, alimente, lenjerie, deseuri), conform NP 015 si normelor sanitare in vigoare. Gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala se face pe circuite separate, cu spatii de depozitare temporara dedicate, in conformitate cu Ordinul M.S. nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale.

2.2.b) Varianta constructiva de realizare a investitiei

Se vor realiza 3 corpuri de cladire spitalicesti, 4 bazine, 3 anexe tehnice si 2 cabine poarta. Tronsoanele C11-C12, C4, C3 vor alcatui un singur corp de cladire. Se propune o amenajare exterioara a ansamblului, format din spatii verzi, alei si zone de relaxare. C7, C8, C9 reprezinta tunelul pentru circulatiile curat/murdar, aflate in subsolul ansamblului.

- Structura de rezistenta este alcatuita din cadre de beton armat, alcatuite din stalpi si grinzi, cu plansee din beton armat turnat monolit;
- Peretii exteriori si interiori sunt realizati din zidarie usoara, gips carton si placi de ipsos armate cu fibre celulozice - cu rol de inchidere si compartimentare, fara functie structurala
- Pereti perimetrali din beton armat in demisol;
- Scara este din beton armat monolit;
- Acoperisul este de tip terasa necirculabila prevazuta cu chepeng metalic pentru vizitare si sistem lifeline de ancorare;
- Fundatiile sunt de tip radier general din beton armat, realizata pe intreaga amprenta a fiecarui corp de cladire, inclusiv sub demisol, avand rolul de distribuire uniforma a incarcarilor catre terenul de fundare. Radierul va fi dimensionat conform normativelor in vigoare (NP 112, P100),

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	30 of 50

cu grosime și armare stabilite în faza de proiect tehnic, în corelare cu încărcările generate de suprastructura formată din cadre.

INCHIDERI ȘI FINISAJE EXTERIOARE

- Peretii de închidere sunt realizați din zidărie de blocuri ceramice eficiente termic.
- Fatadele sunt tratate cu sistem termoizolant din vată minerală bazaltică 15 cm și placate cu caramida aparentă.
- Tamplăria exterioară propusă este din profile de aluminiu cu rupere de punte termică, vitraj termoizolant și feronerie completă, având o reacție la foc clasificată B-s1,d0, conform EN 13501-1. Sistemul asigură comportament superior la foc, fără degajare semnificativă de fum și fără picături incandescente, conform cerințelor P118/1999 și funcțiunii de spital.

COMPARTIMENTĂRI INTERIOARE

Pereti de compartimentare din:

- zidărie caramidă izolantă cu vată bazaltică, cu nut și feder, pentru perete compartimentare care separă saloanele secțiilor;
- gips carton cu două/trei plăci rezistente la foc pe ambele părți sau plăci de ipsos armat cu fibre celulozice (cf. SSI);
- gips carton dublu placat cu o foaie de plumb pe o parte pentru spațiile secției de imagistică medicală;
- gips carton standard dublu placat rezistent la umiditate pe o parte/ambele părți ale peretelui pentru grupurile sanitare și în alte spații umede;
- gips carton standard dublu placat;
- beton armat la nodurile de circulație verticală, unde e cazul, conform proiect rezistentă.

FINISAJE PARDOSEALA/PERETI/TAVANE

INFECȚII NOSOCOMIALE

- Pe lângă funcționalitatea optimă a spitalului prin proiectul propus se va lua în calcul și reducerea infecțiilor nosocomiale, intraspitalicești pe baza analizelor microbiologice.
- Aceasta poate fi atinsă prin echiparea cu centrale și echipamentele de tratare a aerului special pentru spații medicale: spații de sterilizare, saloane de tratament. Sistemul va asigura temperatura – hidrometrie și puritatea protejeze zona rânii contra germenilor sau să minimizeze concentrația de germeni la un nivel de siguranță.
- Este indispensabil folosirea finisajelor antibacteriene. Astfel se propun:
- Pardoseli elastice 100% naturale, permanent antistatic, anti-alergen și antibacterian, cu tratament de suprafață pentru protecție x2 de sigilare și împotriva zgărierii, rezistent la acizi diluați, uleiuri, grăsimi, dizolvanti lichizi și alcalini, detergent, agenți de curățare și dezinfectanți specifici spațiilor spitalicești.
- Finisaj pereti dintr-un material permanent bactericid (pe întreaga durată de viață a elementului de construcție) conform ISO 22196 (adică acțiunea sa bactericidă este 5 ori sau mai mare, în conformitate cu EN 1040, ceea ce înseamnă de 100.000 de ori mai puține bacterii pe suprafața tratată decât pe suprafața de control inactivă), cu clasa de încadrare la foc B-s2,d0 .

- Finisaj elastic pereti, compact cu rezistenta la impact, impermeabile, bacteriostatice, permanent antistatic, anti-alergen, cu tratament de suprafata impotriva zgarierii si strat de uzura. Materialul trebuie sa fie rezistent la acizi diluati, uleiuri, grasimi, dizolvanti lichizi si alcalini, detergent, agenti de curatare si dezinfectanti specifici spatiilor.

Finisajele propuse prin proiect sunt specifice mediului medical (“camere curate”).

Finisajele peretilor vor corespunde tuturor cerintelor impuse de reglementarile generale din domeniu, dupa cum urmeaza:

- uniformitate - se recomanda utilizarea pentru tot blocul operator a aceluiasi tip de finisaj
- planeitate - jonctiunile dintre elemente sa fie realizate la nivel, fara rosturi, fisuri sau crapaturi;
- imbinarile pardoseala – perete, perete-tavan si perete - perete vor fi realizate prin forme rotunjite (scafe), in vederea facilitarii curatarii;
- coeficientii de non-retentie si non-emisie de particule vor fi superiori cu un ordin de marime celor pentru pardoseala,;
- suprafetele vor fi antistatice, pentru a nu permite depunerea prafului.
- In spatiile care prezinta aparate care emit radiatii, finisajele vor fi conforme cu functiunea spatilui
- In interiorul corpurilor vor exista, acolo unde eeste necesar, si suprafete de avertizare tactilo-vizuale

Finisaje pardoseli

Se vor executa urmatoarele operatiuni:

- realizarea santurilor pentru amplasarea cablajelor si conductelor necesare
- aplicarea unei sape autonivelante trafic intens, grosime 70 mm.

Suportul covorului pvc trebuie: sa nu aiba defecte structurale, sa nu sune a gol, si aiba rezistenta adecvata la compresiune ($>20 \text{ N/mm}^2$) si intindere, sa fie permanent uscat (umiditate $< 2\%$), fara lapte de ciment la suprafata, fara contaminari si urme de mortar/praf, care ar putea scadea aderența.

- aplicarea covorului pvc, prin lipire si sudare la cald a zonelor de imbinare, obligatoriu cu utilizarea pieselor de colt pentru evitarea unghiurilor drepte, in spatiile de tratament/oficii medicale.
- aplicarea plintei / scafei, din pvc, este de evitat, solutia aplicabila fiind intoarcerea pe verticala a covorului pana la cota de jonctiune cu tapetul pvc de pe pereti

Cerintele specifice in ceea ce priveste pardoselile pentru salile de operatii si restul blocului operator se refera la:

- rezistența la uzură - caracteristică importantă în primul rând din punct de vedere al riscului de generare de particule prin eroziunea datorată traficului (chiar dacă acesta este redus datorită specificului)
- coeficienții de non-retenție și non-emisie de particule de praf să fie inferiori unei valori
- limita prestabilite (aerul "spală" suprafața pardoselii)
- rezistivitatea transversală a materialului de finisare, care trebuie să fie sub 10 Ohmi/cm (cu toate acestea se recomandă încadrarea în categoria disipator - ceea ce presupune rezistivitate în plajă 106 - 108 Ohmi/cm).

Toate pardoselile se racordează la pereți prin ridicarea covorului cu minim 15 cm pe elevația peretilor, cu utilizarea pieselor de colț (la 450). Pe circulații (coridoare), se va monta pardoseală din PVC rezistent la trafic și racordat la pereți cu scafa. Pentru grupurile sanitare se preconizează pardoseală și pereți protejați cu covor/tapet pvc specific spațiilor umede.

Se va acorda o atenție specială caracteristicilor de alunecare ale pardoselilor, astfel încât să fie utilizate numai pardoseli care corespund grupelor de alunecare R10, în general și R11, în spațiile umede (conform DIN 51130); în spațiile cu cabină dus se vor utiliza pardoseli de tip B (conform DIN 51097), care nu favorizează alunecarea persoanelor desculte.

Finisajele la pardoseala propuse sunt:

- Coridoare, saloane, cabinete medicale, laboratoare, vestiare, alte spații: Covor PVC eterogen pentru trafic intens, cu activitate antibacteriană și antivirală (corona) conf ISO 21702, strat de uzură omogen >1mm din vinil 100%, ranforsat cu grila din fibră de sticlă, pe strat suport din pvc reciclat, cu rezistență la indentare de 0,02mm, R10, cu tratament de suprafață poliuretanic fixat cu raze UV și laser, rezistent la trafic roți, zgărieturi și pete de betadină și iod.
- Camere radiologice, RMN, CT etc.: Covor PVC omogen de 2mm, conductiv, non-directional, cu granule de carbon încapsulate de-a lungul întregii grosimi, cu activitate antivirală, cu tratament poliuretanic fixat cu laser UV rezistent la microzgărieturi și la pete de betadină și iod, și cu rezistență electrică $104 \leq R_t \leq 106 \Omega$ montat pe caroiș de bandă de cupru cu împământare
- Grupuri sanitare: Covor PVC eterogen, antiderapant, cu strat de uzură din pvc cu conținut de cristale minerale, ranforsat cu grila din fibră de sticlă, rezistent la apă, cu tratament poliuretanic rezistent la utilizarea produselor de curățare cu agenți agresivi în compoziție, cu proprietăți antibacteriene și fungicide, cu rezistență la alunecare pe ud clasa R11 și rezistență la alunecare descult, clasa C.
- Bucătărie, spalatorie: beton elicopterizat și vopsea epoxidică de protecție
- Spații de intrare, recepții – plăci ceramice

Finisajele la pereți propuse sunt:

- Spații spitalicești inclusiv holuri și grupuri sanitare: Tapet PVC eterogen, antibacterian pe strat suport colorat în masă, rezistent la apă și la utilizarea produselor de curățare cu agenți agresivi în compoziție, cu proprietăți antibacteriene – $h = 2.10 \text{ m}$
- vopsea lavabilă emulsie apoasă;
- Spoială de var se va aplica în spatele tavanelor false.
- bandou de protecție cu adeziv din PVC, antibacterian 100% cu suprafață texturată; clasa de

- foc: Bs2d0, conform EN 13 501-1
- protecție de colțuri din PVC neted și antibacterian 100%, prevăzut cu două benzi adezive,
- finisat cu capace netede din PVC; clasa de foc: Bs2d0
- spațiile cu aparatură care emite radiații vor avea pe pereți tencuială baritată

Finisajele la tavane propuse sunt:

- tavan gips carton – vopsea lavabilă/emulsie apoasă
- Planșeu - spoială de var

Finisajele sunt conforme cu normativele și evita răspândirea infecțiilor nosocomiale

ACOPERIȘUL ȘI ÎNVELITOAREA

Acoperișul este de tip terasă necirculabilă, cu atic perimetral.

Terasa se va trata ca terasă accesată ocazional pentru întreținerea și mentenanța echipamentelor.

AMENAJAREA EXTERIOARĂ

Cabina poartă

- Sunt propuse două cabine poartă, la cele două intrări principale ale spitalului, pentru a avea un acces controlat în incinta acestuia.
- Fiecare cabină poartă prezintă o mică cameră pentru paznic și un grup sanitar
- Structura acestora va fi realizată din beton armat monolit
- Termoizolarea cabinelor va fi realizată pe interior cu vată minerală rigidă
- Finisajul exterior va fi același ca și finisajul de pe restul corpurilor de spital, cărămida aparentă
- Acoperișul este de tip terasă necirculabilă cu atic perimetral
- Terasa nu este circulabilă

Împrejmuirea

- Va fi realizată conform cerințelor din lege și certificatului de urbanism. Există mai multe tipologii după cum urmează:
- În zona intrărilor principale, lângă cele două cabine poartă, va exista o împrejmuire realizată dintr-un perete de beton placat cu cărămida aparentă, acesta este realizat astfel, pe o porțiune mică, pentru a putea portineea din spre stradă pentru signalistică, pe acesta va exista un semn cu denumirea și funcțiunea spitalului
- Portile de acces pentru mașini vor funcționa cu bariere pentru controlul accesului
- Împrejmuirea dinspre stradă va fi realizată din un soclu de beton armat, la bază, iar în partea superioară va fi realizat din profile metalice platbandă cu o grosime de 1/8 cm, cu goluri între acestea cu o dimensiune de 10cm, până la o înălțime de 2m de la cota 0 a terenului, împrejmuirea este transparentă în această zonă și va fi dublată de o zonă cu plante graminee înalte
- Împrejmuirea laterală, cea care creează o limită între terenul vecin și cel pe care intervenim, aceasta va fi realizată tot cu un soclu la bază din beton armat, dar în partea superioară vom avea

stalpi metalici de 3x8cm la un pas de 4 m, iar intre ei vom avea un panou din plasa de sarma, pentru a realiza opacitatea in zonele invecinate cu terenuri care nu apartin proiectului gardul va fi dublat de un gard viu care va avea minim inaltimea gardului propus.

- Lungimea imprejmuirii care delimiteaza terenul si numerele cadastrale vecine este de 773.33m, lungimea imprejmuirii care delimiteaza si inchide zona tehnica, din interiorul sitului, de zona pentru public este de 93.34m, iar lungimea totala este de 866.67m.

Toteme/signalistica

- In schimbul totemelor clasice, s-a decis ca pentru realizarea navigarii si pentru a oferi informatii, se vor utiliza semne luminoase
- Primul se va afla la intrarea in incinta spitalului, pe imprejmuire indicand functiunea si denumirea spitalului, iar restul se vor afla pe corpurile de cladire , cele cu functiuni spitalicesti, vizibile, pe fatade, la fel indicand denumirea , dar si sectiile care se afla in incinta fiecarui corp
- Sistemul de litere volumetrice va fi realizat din aluminiu vopsit cu iluminare indirecta (retroluminare), acest tip de luminaire este destinata fatadelor de cladiri medicale
- Fiecare litera are un corp realizat din aluminiu eloxat sau vopsit in camp electrostatic in culoarea RAL 9016 , o fata opaca (din aluminiu compozit) fara transparenta, si un spate realizat din policarbonat translucet alb laptop pentru difuzia uniforma a luminii.
- Alimentarea va fi centralizata, realizata printr-un transformator, montat intr-o cutie de distributie (in interior sau in exterior dar ascuns), iluminarea va fi realizata cu banda LED, cu lumina alba neutra, montata pe interiorul fiecarei litere
- Fiecare litera va fi montata individual pe distantiere de inox (la o distanta de 20-40mm fata de cladire) cu un sistem de prindere cu suruburi, fixare prin dibluri mecanice.

Amenajarea peisagistica

- Pentru amenajare s-a tinut cont de faptul ca in incinta spitalului, in corpurile acestuia exista sectii care adapostesc persoane cu probleme grave de sanatate, asadar s-a incercat realizarea unui spatiu placut atat vizual cat si ca experienta .
- Pentru acest lucru se doreste plantarea unui numar de 119 arbori, care indeplinesc cerinta de a avea 1 arbore la 50mp construiti.
- Zonele verzi vor fi amenajate cu gazon, plante graminee inalte si flori.
- Se vor amenaja zone de stat cu banci de mai multe tipuri: 24 de banci drepte, 110 banci curbate, 4 banci rotunde , 33 cosuri de gunoi .
- Pentru iluminat atat parcare cat si zonele de langa corpurile de spital se vor folosi 71 de stalpi tip bolard si 47 stalpi de iluminat.
- Spatiile vor putea fi utilizate atat de pacienti cat si de personalul spitalului.
- Se vor amenaja si doua pergole, una intre corpul C2 si C3 si una intre corpurile C2 si C1+6

Rezistentă

1. Suprastructura

C1 - Structura de rezistenta este alcatuita din cadre de beton armat formate din stalpi si grinzi cu sectiunea 30x60cm. Stalpii de beton au sectiunea 35x80cm pentru stalpii marginali; 40x60cm pentru stalpii centrali; L35x70x70cm pentru stalpii de colt. Planseul de beton armat are grosimea de 17cm. Cladirea ocupa in plan o suprafata dreptunghiulara cu dimensiunile 18,35x22,35m si are patru travei de 7,20; 3,60; 3,60; 3,60m si trei deschideri de 7,20; 7,60; 7,20m. Regimul de inaltime este Ds+P+E cu inaltimea de nivel 3,85m. Circulatia pe verticala se realizeaza prin intermediul unui lift si a unei scari de beton. Acoperisul este de tip terasa necirculabila.

C2 - Datorita conformarii arhitecturale cu nuclee pentru circulatia pe verticala, structura de rezistenta este de tip „Structura cu pereti de beton armat”, cadrele cu stalpi si grinzi avand rol doar de preluare a incarcarii gravitationale. Peretii de beton au sectiunea de 30/35cm. Grinzile au sectiunea 30x60(50)cm iar stalpii 35x80cm pentru stalpii marginali si centrali; 35x60cm pentru stalpii centrali; L35x70x70cm pentru stalpii de colt. Planseul de beton armat are grosimea de 17cm. Cladirea ocupa in plan o suprafata dreptunghiulara cu dimensiunile 25,80x33,30m. Regimul de inaltime este Ds+P+2E cu inaltimea de nivel 3,85m. Acoperisul este de tip terasa necirculabila.

C3 - Structura de rezistenta este de tip „Structura cu pereti de beton armat”. Peretii de beton au sectiunea de 30cm. Grinzile au sectiunea 30x60(50)cm iar stalpii 35x80cm pentru stalpii marginali si centrali; 35x60cm pentru stalpii centrali; L35x70x70cm pentru stalpii de colt. Planseul de beton armat are grosimea de 15cm. La nivelul planseului peste demisol a fost necesara o inaltime libera mai mare, astfel fiind suprimate grinzile din axele M pana la R si majorata grosimea placii la 25cm. Cladirea ocupa in plan o suprafata dreptunghiulara cu dimensiunile 25,80x33,30m. Regimul de inaltime este Ds+P+2E cu inaltimea de nivel 3,85m. Acoperisul este de tip terasa necirculabila.

C4 - Structura de rezistenta este alcatuita din cadre de beton armat formate din stalpi si grinzi cu sectiunea 30x60cm. Stalpii de beton au sectiunea 35x80cm pentru stalpii marginali; 45x45cm pentru stalpii centrali; L35x70x70cm pentru stalpii de colt. Planseul de beton armat are grosimea de 18cm. Cladirea ocupa in plan o suprafata dreptunghiulara cu dimensiunile 21,95x33,30m si are sase travei de 7,40; 4,90; 4,15; 4,15; 4,90 si 7,40m si patru deschideri de 4,30; 6,70; 5,30 si 5,30m. Regimul de inaltime este Ds+P cu inaltimea de nivel 3,85m pentru demisol si 3,20m pentru parter. Circulatia pe verticala se realizeaza prin intermediul unui lift. Acoperisul este de tip terasa necirculabila si o zona inierbata.

C11+C12 - Structura de rezistenta este de tip „Structura cu pereti de beton armat”. Peretii de beton au sectiunea de 30/35cm. Grinzile au sectiunea 30x60(50)cm iar stalpii 35x80cm pentru stalpii marginali si centrali; 35x60cm pentru stalpii centrali; L35x70x70cm pentru stalpii de colt. Planseul de beton armat are grosimea de 17cm. Cladirea ocupa in plan o suprafata dreptunghiulara cu dimensiunile 18,60x33,30m. Regimul de inaltime este Ds+P+2E cu inaltimea de nivel 3,85m. Acoperisul este de tip terasa necirculabila.

2. Infrastructura

Pentru cele cinci corpuri principale infrastructura va avea o conformare similara si va fi alcatuita din radier general cu grosimea de 70cm, elementele verticale ale demisolului si planseul peste demisol. Pe perimetrul fiecarui corp sunt prevazuti pereti de beton armat cu grosimea de 25cm.

Adiacent corpului C4 este prevazuta o platforma pentru accesul atat la nivelul demisolului cat si la nivelul parterului. Platforma este alcatuita din stalpi cu sectiunea 40x70cm legati cu grinzi 40x60cm pe

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	36 of 50

care reazema placa cu grosimea de 20cm. Accesul auto la demisol si la parter se realizeaza prin intermediul a doua rampe duble dispuse in capetele platformei.

Intre corpurile C2 si C3 este prevazut, la nivelul demisolului, un tunel ingropat pentru asigurarea fluxurilor medicale.

Cota de fundare a cladirilor se situeaza la aproximativ 1,80..2,00m de la cota terenului natural din amplasament. Pentru accesul la nivelul parterului se va realiza o sistematizare a terenului cu pamant extras din sapaturile pentru fundatii.

Pentru eliminarea efectelor nefavorabile generate de sensibilitatea la umezire a terenului din amplasament, se va realiza imbunatatirea terenului de fundare prin intermediul unui strat alcatuit din piatra concasata, compactata, cu grosimea de 30cm si o perna de argila extrasa din sapatura si compactata pana la un grad de compactare 95-98% cu grosimea de 70cm. Stratul de imbunatatire a terenului va fi executat cu o evazare de minim 1m fata de amprenta radierului.

La realizarea structurii se vor folosi materiale obisnuite, utilizate in mod curent la acest tip de constructii (beton si caramida).

Instalatii

1. Instalatii sanitare si de detectie la incendiu

Corp C1+C6 / C2 / C3 / C4 / C11+C12

1.2 Instalatii interioare de alimentare cu apa

Asigurarea cu apa potabila pentru consum menajer si pentru refacerea rezervei de incendiu se va realiza de la reseaua publica de alimentare cu apa existenta in zona prin intermediul conductelor de PEHD si a caminului de apometru propus, amplasat la limita de proprietate. Conform NP015/2022 in caminul de apometru, se va monta un ventil de retinere pentru a permite circulatia apei intr-un singur sens (de la reseaua publica catre spital).

Contorizarea apei reci se efectueaza prin intermediul unui apometru propus a fi montat in caminul de bransament si un apometru pentru rezerva de incendiu. Toate conexiunile de apa se vor efectua pe amplasament in incinta si nu pe domeniul public. Contorizarea pentru fiecare cladire se va face separat cu ajutorul unui contor de apa montat in spatiul tehnic de la demisol.

Conductele principale de distributie pentru apa calda si recirculare vor avea un traseu comun, paralel cu conductele de apa rece. Se va prevedea recircularea apei calde atat pe traseele orizontale cat si pe coloane. La trecerea conductelor prin pereti si plansee antifoc se vor prevedea coliere antiincendiu. Toate trecerile conductelor prin pereti si plansee se vor etansa pentru a nu permite trecerea insectelor si rozatoarelor.

Traseele de apa calda se vor izola impotriva pierderilor de caldura iar traseele de apa rece se vor izola impotriva condensului, cu izolatii non-combustibile din material elastomeric de minim 6 mm grosime (apa rece) si minim 9 mm grosime (apa calda). Obiectele sanitare vor fi de tip suspendat si fixate pe cadre metalice, mascate in pereti de gips carton.

1.3 Protectia la incendiu a cladirii

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	37 of 50

Apa pentru incendiu pentru instalatiile interioare se asigura prin intermediul unei gospodarii de incendiu nou proiectata, alimentata din reseaua exterioara de apa si alcatuita dintr-o camera de pompe si 1 rezervor subteran din beton armat. Pentru asigurarea parametrilor de presiune si debit se va proiecta un grup de pompare comun pentru hidranti interiori si exteriori.

Hidranti de incendiu interiori: Potrivit prevederilor art. 4.1. din Normativul P118/2-2013, modificat in 2018, este obligatorie prevederea hidrantilor interiori. Instalatia se constituie dintr-o retea ramificata de conducte la care sunt racordati hidrantii cu furtune plate, astfel incat fiecare punct sa fie protejat de minim doua jeturi simultane.

Instalatia automata de stingere cu sprinklere: Conform NP 118-2/2013 cu modificarile ulterioare din OMDRAP 6026/2018, art.7.1 lit a) NU este necesara dotarea cu instalatie automata cu sprinklere.

1.4 Instalatii interioare de colectare si deversare a apelor uzate menajere

Din cladire vor fi evacuate urmatoarele categorii de ape uzate: ape uzate menajere necontaminate de la obiectele sanitare; condensul provenit de la unitatile de climatizare. In interiorul cladirii, instalatia de canalizare se va realiza cu retele separate, apele uzate menajere si pluviale fiind preluate de coloane si colectoare separate. Instalatia de canalizare menajera interioara se va realiza din tuburi de polipropilena (PP). Pentru fiecare consumator s-au prevazut racorduri de canalizare aferente obiectelor sanitare (PPØ50 pentru lavoare, spalatoare si pisoare, respectiv PPØ110 pentru WC-uri). Se vor respecta pantele normale de racordare conform STAS 1795.

1.5 Instalatii interioare de colectare si deversare a apelor pluviale

Apele pluviale vor fi preluate prin intermediul receptorilor de terasa montati in structura acoperisului si evacuate la reseaua exterioara de incinta. Pentru colectarea apelor pluviale de pe invelitoare se va folosi un sistem de canalizare gravitational, executat din tuburi de polietilena de inalta densitate, imbinat prin termofuziune cu sudura cap la cap. Coloanele sunt prevazute cu piese de curatire la primul si ultimul nivel.

1.6 Retele exterioare de incinta si gospodarie de apa

1.6.2 Retele exterioare de incinta: apa, canalizare menajera si pluviala. In interiorul incintei se va realiza o retea interna inelara de alimentare cu apa potabila, alcatuita din conducte de polietilena de inalta densitate PN10, montate la o adancime de minim 0.8m sub cota terenului amenajat (conform STAS 6054/77).

Din cadrul obiectivului apele uzate se vor evacua astfel:

- Apele menajere - se vor deversa in reseaua de canalizare exterioara de incinta nou proiectata, de unde vor fi evacuate in reseaua publica prin intermediul unui camin de racord.
- Apele pluviale de pe acoperisul fiecarei cladiri (ape pluviale curate) - vor fi colectate cu receptori de terasa cu parafrunzar si dirijate gravitational catre bazinul de retentie proiectat pe amplasament.
- Apele de pe platformele exterioare - vor fi colectate prin gurile de scurgere si rigole, dupa care trec printr-un separator de hidrocarburi (max 5 mg/l conform NTPA-001), urmand sa se deverseze in bazinul de retentie.

Caminele de vizitare se vor realiza din prefabricate de beton impermeabil, diametru nominal minim 0,8m. Apele pluviale colectate de pe acoperișuri, parcuri și drumuri de incintă vor trece printr-un separator de hidrocarburi fără by-pass, realizat din beton armat, cu debitul de 160 l/s.

1.6.3 Instalații pentru ridicarea presiunii apei reci. Va fi prevăzută o instalație de ridicare a presiunii, amplasată subteran în exteriorul clădirilor, alcătuită din: rezervor din beton armat cu membrana cu volum util de 190 mc; grup de pompe compact (una activă, una rezervă) centrifuge verticale cu turatie variabilă; două recipiente de hidrofor cu membrana EPDM, fiecare de 500 litri.

1.6.4 Gospodăria de incendiu. Parametrii: $Q_{hi} = 4,2$ l/s (hidranți interni), $Q_{he} = 15$ l/s (hidranți externi); $T_{hi} = 60$ min, $T_{he} = 180$ min. $V_{hi} = 2.520$ L, $V_{he} = 162.000$ L, rezultând $V_r = 177,12$ mc - volumul util de apă pentru rezervă de incendiu, asigurat de un rezervor de 180 mc. Grup de pompare pentru hidranți: 1 pompă activă ($Q=15$ l/s, $H=50$ mCA), 1 pompă rezervă ($Q=15$ l/s, $H=50$ mCA), 1 pompă pilot ($Q=1.0$ l/s, $H=60$ mCA).

1.6.5 Protecția exterioară la incendiu (hidranți externi). Timpul de funcționare al hidranților externi este de 180 min, conf. art. 6.19 alin. b din P118/2-2013. Hidranții externi au fost poziționați astfel încât fiecare punct al clădirii poate fi aparat de 2 hidranți externi.

1.6.6 Instalații de alimentare cu apă pentru stropit spații verzi. Irigarea spațiilor verzi se va realiza cu apă din bazinul de retenție ape pluviale și de la puturile forate din incintă. Puturile se vor realiza prin altă A.C., aferentă certificatului de urbanism deja emis.

2. Instalații termice și de ventilație

2.1 Instalații termice

a. Centrala termică și rețeaua termică exterioară. Agentul termic este asigurat de o sursă centralizată și distribuită zonal. Producerea energiei termice se realizează într-o centrală termică proprie (la demisolul corpului C1), echipată cu patru cazane în condensatie pe gaz metan, 4 x 400 kW, care deservesc direct corpul principal și alimentează, printr-o rețea termică exterioară din tevi preizolate, restul clădirilor. În celelalte corpuri, prepararea agentului termic se face local, prin Puncte Termice cu schimbătoare de căldură în plăci (Corp C2: 400 kW; Corp C3: 350 kW; Corp C4: 300 kW; Corp C11-C12: 280 kW). Prepararea apei calde menajere se realizează în regim de acumulare (Corp C1: boiler 500 litri; Corp C2: 2000 litri; Corp C3, C4 și C11-C12: câte 1500 litri).

b. Instalații de încălzire cu radiatoare. Încălzirea spațiilor se realizează cu radiatoare din oțel de tip igienic (Plan Ventil Hygiene), dimensionate pentru regim de temperatură joasă (55/40°C). Distribuția este de tip bitubular, prin distribuitoare-colectoare amplasate pe fiecare nivel și conducte din polietilena reticulată (PE-Xa) cu barieră de oxigen. Reglajul temperaturii se face local prin capete termostactice.

c. Instalații de încălzire aferente centralelor de tratare aer. Alimentarea bateriilor de încălzire ale CTA se face cu agent termic preparat prin schimbătoare de căldură dedicate, folosind un amestec de apă cu 35% etilenglicol și parametrii 55/40°C, pentru protecția la îngheț.

d. Instalații de climatizare. Asigurarea necesarului de răcire și încălzire suplimentară se realizează prin sisteme de tip VRV (Variable Refrigerant Volume) cu recuperare de căldură, funcționând cu agent frigorific (R32 sau R410A). Unitățile interioare sunt predominant de tip duct sau caseta, montate în

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	39 of 50

plafonul fals. Pentru spațiile cu destinație specială s-au prevăzut unități independente de tip monosplit, în regim redundant unde este cazul.

2.2 Instalații de ventilație

a. Instalații de ventilație clădire. Ventilarea spațiilor se realizează mecanic prin centrale de tratare a aerului (CTA) în construcție igienică, amplasate pe terasele clădirilor. Acestea asigură filtrarea avansată a aerului (filtre fine și HEPA pentru spațiile curate/aseptice), recuperarea de căldură (eficiență min. 73%), încălzirea și răcirea aerului introdus, menținând regimuri de presiune diferențiată. Capacități de ventilație:

- Corp C1: CTA 8000 mc/h;
- Corp C2: CTA Generală 24000 mc/h și CTA Laboratoare 3400 mc/h;
- Corp C3: CTA Generală 22000 mc/h și CTA ATI 5750 mc/h;
- Corp C4: CTA Demisol 10000 mc/h și CTA Parter 6500 mc/h;
- Corp C11-C12: CTA 17000 mc/h.

b. Instalații de ventilație grupuri sanitare. Evacuarea aerului viciat se realizează prin sisteme independente de exhaustare. Aerul de compensare este asigurat prin transfer din spațiile adiacente.

c. Instalații de ventilație camere electrice. Spațiile tehnice sunt ventilate mecanic pentru evacuarea degajărilor de căldură, utilizând ventilatoare comandate de termostate.

d. Instalații de desfumare. Evacuarea fumului și a gazelor fierbinti din casele de scară se realizează în sistem natural-organizat prin trape de fum amplasate la partea superioară, iar introducerea aerului de compensare se face mecanic prin ventilatoare, acționate automat de centrala de detecție a incendiului.

3. Instalații electrice curenți tari

CORP C1 + C6 (Administrativ / Ambulatoriu)

Soluții tehnice proiectate:

- Instalația de distribuție, contorizare și protecție a energiei electrice;
- Instalații pentru iluminatul interior;
- Instalații pentru iluminatul de siguranță;
- Instalații de prize și receptoare de putere;
- Instalații de protecție împotriva socurilor electrice;
- Instalații de protecție împotriva loviturilor de trăsnet;
- Instalații de panouri fotovoltaice pentru producere energie electrică;
- Instalația de detecție, semnalizare și alarmare incendiu;
- Instalația de desfumare;
- Instalații opto-acustice pentru grupul sanitar destinat persoanelor cu dizabilități.

3.2 Alimentarea, contorizarea și distribuția energiei. Distribuția, protecția și contorizarea consumului de energie electrică se va realiza din Postul de transformare. În Postul de transformare se prevede un AAR care va realiza trecerea de pe rețea pe sursă de rezervă - Generator. Din Postul de Transformare se va alimenta Tabloul electric General TG-C1, printr-o coloană electrică trifazată cablu CYAbY, montat îngropat în sol. Din Postul de transformare se va alimenta Tabloul General Vitali (TGV) printr-un cablu

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTH		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	40 of 50

NHXH E90/FE180. Pentru alimentarea receptoarelor cu rol de securitate la incendiu este prevazut un Generator electric Automat - sursa de rezerva.

3.3 Instalatii pentru iluminat interior. Iluminatul interior este prevazut in toate incaperile si va fi realizat cu corpuri de iluminat cu surse LED de inalta performanta energetica, cu temperatura de culoare cuprinsa intre 3000-4000 K. Pentru grupurile sanitare vor fi prevazute corpuri cu grad de protectie minim IP44. Comanda iluminatului general se va realiza automat cu senzori de prezenta. Toate aparatele de iluminat general sunt cu surse LED dimabile, contin driver DALI si se vor lega la panourile de automatizare. Sistemul BMS asigura configurarea, comanda automata si contorizarea sistemului de iluminat prin controllere cu protocoale DALI.

3.4 Instalatii pentru iluminat de siguranta. Alegerea iluminatului de siguranta s-a realizat conform SR EN 1838:2014 si Normativului I7:2011, cap. 7.23. Toate aparatele sunt realizate din materiale clasa B de reactie la foc. Iluminatul de siguranta se imparte in: iluminat pentru continuarea lucrului, iluminat local si iluminat de securitate (pentru evacuare, de circulatie, pentru interventii in zonele de risc). Aparatele contin acumulatori cu autonomie minima de 3 h, cu timp de punere in functiune intre 0,5s si 5s.

3.5 Instalatii de prize si putere. Se prevad prize simple/duble cu contact de protectie conform I7-2011 art. 5.4.8, montate ingropat in zidarie, precum si prize in pardosea (IP44/IP54). Inaltimea de pozare a prizelor va fi de $H_m = -0,05/+0,30/+1,20/+1,50$ m. Protectia circuitelor se va realiza cu intreruptoare magneto-termice cu curba C si curentul de rupere 6 kA, echipate cu protectii diferentiale DDR de 30 mA.

3.6 Instalatii de protectie impotriva socurilor electrice. Masurile de protectie de baza conform I7:2011 subcap. 4.1.2: izolatie de baza, bariere sau carcase, obstacole, amplasare in afara zonei de accesibilitate, DDR de 30 mA, AFDD. Protectia in caz de defect se realizeaza prin legarea la pamant in sistemul TN-S si deconectarea automata prin DDR de 30 mA si AFDD.

3.7 Instalatii de protectie impotriva loviturilor de trasnet. Sunt necesare sisteme de protectie impotriva trasnetului pentru nivelul I si dispozitive de protectie la supratensiuni montate in Tabloul General.

3.8 Instalatii de productie a energiei electrice cu panouri fotovoltaice. Se propune echiparea corpului C1 cu o instalatie de productie a energiei electrice cu panouri fotovoltaice (IPEEPFV), pentru consum propriu si pentru a injecta in Sistemul Energetic National, pentru utilizare on-grid la tensiunea de 400 V. Corp C1+C6: putere instalata 15,24 kW; monitorizare locala si de la distanta invertorare/incarcatoare.

3.9 Instalatie de detectare, semnalizare si alarmare incendiu. Conform Normativului P118-3/2015, modificat in 2018, este necesara echiparea imobilului cu o instalatie de detectare, semnalizare si alarmare incendiu (IDSAI) cu acoperire totala, intr-o arhitectura deschisa modulara adresabila. Toate dispozitivele vor fi conforme cu SR EN 54:2013. Componente: detector optic de fum (DOF), detector de fum si caldura (DMFT), DOFI, DAVE, cablu termosensibil, declansator manual (DMA), dispozitive de semnalizare si alarmare (DSAI/DSAE), echipament de control si semnalizare (ECS) cu apelator GSM. ECS se va monta la Receptie + Sala de asteptare.

3.10 Instalatii de desfumare. Instalatia de trape fum se prevede pe casele de scara. Intrarea in functiune se realizeaza automat (prin detectoare si ECS) si manual (prin declansatoare manuale). Se va realiza o desfumare mecanica prin ventilator pentru introducerea aerului si trape de desfumare pentru evacuarea fumului.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	41 of 50

3.11 Instalatie opto-acustica pentru grupurile sanitare destinate persoanelor cu dizabilitati. Conform NP 051:2012, v.6.6., se prevede un sistem de alarma accesibil din pozitia sezand si de la nivelul pardoselii. Sistemul contine: centrala de alarmare, buton de semnalizare alarma, buton de anulare apel si lampa de semnalizare alarma vizuala pentru persoanele cu hipoacuzie.

3.12 Alimentarea serviciilor de siguranta. Conform normativ I7-2011, forma actualizata din 2022 art.7.9.31, a fost prevazuta o sursa de rezerva pentru alimentarea echipamentelor cu rol de securitate la incendiu si a echipamentelor medicale pentru o durata minima de 24h.

CORP C2 (Neurologie)

Din TG-C2 se va alimenta Tabloul Electric aferent consumatorilor medicali printr-o coloana trifazata NHXH E90/FE180. Tablourile Secundare Medicale de pe fiecare nivel (TSPM-C2, TSE1M-C2, TSE2M-C2) vor avea o sursa de rezerva (UPS). Niveluri de iluminare: Triaaj, Laboratoare - 500 lx; Grup sanitar, TEG - 200 lx; Hol, Depozit - 100 lx. Se prevede IPT cu dispozitiv electronic de amorsare a trasnetului PDA2, tip 3TS25 ($\Delta T=25 \mu s$), nivel I, raza $R_p=42m$. Panouri fotovoltaice Corp C2: 42,54 kW (67 buc x 635 W, invertor 50 kW).

CORP C3 (Imagistica, Oncologie, ATI)

Tabloul aferent spatiului ATI (TSE2-ATI) se alimenteaza din TSRSI-C3 printr-o coloana NHXH E90/FE180 si va fi preechipat cu UPS. Exceptie face salonul A.T.I. unde se utilizeaza schema de tip TN-S si IT (cu transformatoare de izolatie pentru uz medical). Niveluri de iluminare: Cabinete medicale, ATI - 500 lx. In ATI, Izolator ATI, Post asistente si Ploscar s-au prevazut aparate de iluminat tip Cleanroom si prize/intrerupatoare antibacteriene. Se prevede IPT cu dispozitiv PDA3, tip 3S40 ($\Delta T=40 \mu s$), nivel I, raza $R_p=58m$. Panouri fotovoltaice Corp C3: 22,86 kW (36 buc x 635 W, invertor 25 kW). Dispozitive de detectare includ sistem de detectare prin aspiratie si detector de gaz frigorific R410a.

CORP C4 (Bucatarie + Administrativ)

Din Postul de Transformare se va alimenta Tabloul electric General TG-C4 (cablu CYAbY ingropat). In TSRSI-C4 se prevede un AAR. Niveluri de iluminare: Cabinet consultatii - 500 lx; Grup sanitar, TEG - 200 lx; Hol, Magazie - 100 lx. Corpul C4 este protejat impotriva trasnetului de instalatia PDA montata pe corpul C3. Nu are panouri fotovoltaice. Detectoare: DOF, DMFT, DOFI, detector de gaz frigorific R410a, cablu termosensibil.

CORP C11 + C12 (Paliative / Recuperare)

Din Tabloul Electric aferent consumatorilor medicali (TEM-C11) se vor alimenta tablourile secundare medicale de pe fiecare nivel (TSE1M-C11, TSE2M-C11), cu sursa de rezerva UPS. Iluminatul impotriva panicii se va realiza in Sala Gimnastica. Schema de distributie este de tip TN-S. Corpul C11 este protejat impotriva trasnetului de instalatia PDA montata pe corpul C3. Panouri fotovoltaice Corp C11: 31,75 kW (50 buc x 635 W, invertor 36 kW). Se prevede centrala de detectare prin aspiratie si detectoare de gaz frigorific R410a.

ANEXE (Statii Gaze, Deseuri, Post Trafo)

Alimentare si distributie: Tablourile sunt alimentate din Postul de Transformare prin cabluri ingropate (CYAbY); tablourile de securitate au AAR si alimentare dubla. Panouri fotovoltaice dedicate: Anexa Gaze Medicale (TS-CO2) 3,8 kW (6 panouri); Gospodarie Deseuri (TS-GD) 7,6 kW (12 panouri); Post Trafo

(TS-TDRI) 2,5 kW (4 panouri). Curenti slabi (Gaze): detectoare pentru gaze medicale (CO₂, O₂, N₂O) montate la +0,30 m fata de pardoseala.

EXTERIOR (Incinta)

Iluminat exterior: stalpi de 5m cu 2/4 brate pentru accese auto/parcari (7.5 lx) si bolarzi pentru alei pietonale (10 lx); comanda prin programator orar si luxmetru. Instalatii de putere: alimentare pentru 13 statii de incarcare auto, 5 bariere, pompe hidrofor si pompe de incendiu. Protectie: priza de pamant artificiala exterioara, interconectata cu prizele naturale ale fundatiilor tuturor corpurilor.

4. Instalatii electrice curenti slabi

4.1. Sistemul de adresare publica si sonorizare ambientala. Asigura alarmarea vocala in situatii de urgenta (conform SR EN 54-24 si SR EN 54-4) si sonorizarea ambientala. Unitatea centrala si amplificatoarele sunt situate in camera tehnica de la demisolul corpului C03 (IE-RACK D24). Difuzoarele (certificate EN54, IP44 minim) vor fi montate in tavan. Zone deservite: grupuri sanitare PDL, coridoare, spatii comune, camere discutii apartinatori, receptii si lobby lift.

4.2. Sistemul de apelare medicala. O platforma de comunicatie IP descentralizata intre pacienti si personalul medical. Distributie pe corpuri: C01 - Zona Administrativa; C02 - Laborator, Neurologie 24+28 paturi; C03 - Imagistica, Oncologie 6+23 paturi, Oncologie si ATI 3 paturi; C1112 - Sterilizare si Farmacie, Ingrijiri paliative 10+17 paturi. Elemente vizibile: terminale de pat si salon, butoane cu snur in bai si lampi indicatoare deasupra usilor.

4.3. Sistemul de ceasoficare. Asigura afisarea unitara a orei exacte prin sincronizare GPS, cu ceas principal (master) si ceasuri slave, montate in zonele de asteptare, intrari si holuri principale.

4.4. Sistemul de control acces. Sistem modular pentru gestionarea fluxurilor si limitarea accesului in zone securizate. Puncte de control: bariere auto si camere LPR la acces campus; usi cu cititoare de proximitate pentru separarea zonelor. Toate punctele se deblocheaza automat la semnalul centralei de incendiu. Echipamente: switch-uri de retea 24 porturi, PC cu software, sistem de inrolare cartele, unitati de comanda usi, cititoare de proximitate, dispozitive electromagnetice, butoane de iesire/urgenta, contacte magnetice pe fiecare usa.

4.5. Sistemul de detectie si alarmare la efracție. Protectie impotriva patrunderilor neautorizate in zonele fara activitate 24/24, in corpurile C01, C02, C03, C04, C1112, C5, C10 si CPT. Centralele de detectie sunt amplasate in camerele de server/spatii tehnice. Structura include tastaturi de armare/dezarmare, senzori de miscare, butoane de panica, module de extensie si retea de semnalizare acustica.

4.6. Sistemul de televiziune in circuit inchis (TVCI). Supraveghere video IP 24/24 pentru perimetru, intrari, circulatii si zone critice (intrari public/personal, holuri, lobby lift, scari, spatii exterioare, saloane ATI). Dispecerat localizat in corpul C01, camera DS 07, echipat cu un video-wall de 4 monitoare.

4.7. Reteaua de voce-date si wireless. Infrastructura de comunicatii bazata pe cablare structurata si fibra optica. Access Point-uri WiFi 6 pentru acoperire mobila, prize RJ45 duble antibacteriene integrate in rampele medicale, Hospitality TV pentru continut medical si anunturi.

4.8. BMS (Building Management System). Sistem de automatizare si control al tuturor instalatiilor din cladire. Functii: controlul iluminatului (DALI), monitorizarea instalatiilor termice (BACNET), a UPS-urilor

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	43 of 50

(MODBUS), a consumurilor electrice si a gospodariilor de apa. Controlul se realizeaza de la computerul din dispeceratul BMS (corp C01, camera DS 07).

5. Sistemizare

Pe terenul studiat beneficiarul intentioneaza sa construiasca cateva cladiri in care vor fi gazduite sectiile de oncologie si neurologie ale Spitalului Judetean Giurgiu, precum si cladiri anexe necesare functionarii spitalului. Aceste cladiri vor fi legate printr-o retea de drumuri marginite cu trotuare. Reteaua de drumuri este conectata cu str. Unirii si drumul de legatura prin trei puncte de acces, dupa cum urmeaza:

Accesul principal (amplasat pe str. Unirii in zona km 0+537) se realizeaza din segmentul str. Unirii amplasat intre cele doua sensuri giratorii, in vecinatatea nordica a platformei de TIR-uri a motelului. Din acest punct va fi amenajata o bretea cu sens unic cu latimea de 4.00 m care traverseaza santul existent printr-un podet tubular 1000 nou. Amenajarea va include o pana de racordare de 35.00 m lungime si o banda de decelerare de 45.00 m, separata de carosabilul de pe strada Unirii cu o fasie de 1.00 m latime marcata.

Iesirea se va realiza in apropierea digului existent (spre intersectia giratorie cu DJ 507 in zona km 0+219) tot peste santul existent peste un al doilea podet tubular 1000 nou. La iesire se va amenaja o banda de accelerare cu lungimea de 44.00 m urmata de o pana cu lungimea de 35.00 m.

Pe latura dintre giratoriu si vama (in zona km 0+239) va fi amplasat accesul secundar cu intrare la dreapta dinspre punctul de frontiera si intrare la stanga dinspre municipiul Giurgiu. Virajul la stanga se va realiza prin intreruperea scuarului existent pe axul drumului ($L = 13.50$ m), cu semnalizare verticala de interzicere a virajului la stanga - C22 cu exceptia ISU - P18. Iesirea din accesul secundar se va realiza doar cu viraj la dreapta. Racordarea iesirii secundare cu drumul de legatura se va realiza cu pene triunghiulare (25.00 m pentru intrare si 35.00 m pentru iesire) si raze de racordare de 12.00 m.

Distanta de la axul str. Unirii la cea mai apropiata cladire este de 57.50 m. Reteaua de drumuri interioare este formata din alei carosabile cu doua benzi de circulatie, cate una pe sens, incadrate cu borduri din beton de ciment si racordate cu raze de 6.00 m sau 12.00 m. Latimea partii carosabile este de 7.00 m.

La intrare, in vecinatatea cladirilor, traficul de pe breteaua de acces se separa astfel:

- Inainte pentru pacienti si apartinatorii acestora, precum si mijloacele de transport in comun si taxi.
- Spre dreapta pentru ambulanta si parcare rezervata cadrelor medicale.
- La dreapta pentru intrarea in reseaua de drumuri de incinta.

Traseul rezervat pentru ambulante (marcat pe planul de situatie cu culoarea portocalie) permite oprirea vehiculelor pentru coborarea pacientilor aflati pe targa sau scaun cu rotile in dreptul usilor de acces. Pacientii si apartinatorii care vin cu autoturisme sunt dirijati catre o platforma de parcare care contine 110 locuri de parcare. Suplimentar, pentru parcare de scurta durata in vederea tratamentelor ambulatorii, s-a amenajat o alveola cu 10 locuri de parcare longitudinale. Pentru personalul medical sunt amenajate 18 locuri de parcare (9 oblice la 60° si 9 longitudinale). Pentru taxi sunt rezervate 4 locuri de parcare longitudinale iar pentru transportul in comun o alveola ($20 \times 2,30$ m). Pe suprafata de teren dintre cladiri se va amenaja un parc cu plante ornamentale, alei pietonale si banci.

Sisteme rutiere

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	44 of 50

Pe partea carosabila se aplica sistemul rutier SR 1, alcatuit din: 22 cm BcR 3.5 (SR 183-1:1995, NE 014-2002); 20 cm Balast stabilizat cu ciment (STAS 10473/1-87); 30 cm Balast cilindrata (STAS 6400-84, SR EN 13242+A1:2008/C91:2021).

Pe trotuare se aplica sistemul rutier SR2, alcatuit din: 6 cm Pavele autoblocante (NP 116-2004, SR EN 1338:2004/AC:2006); 2 cm Nisip (SR EN 13242+A1:2008/C91:2021); 15 cm Balast cilindrata (STAS 6400-84, SR EN 13242+A1:2008/C91:2021).

Aceste sisteme rutiere se incadreaza la marginea partii carosabile cu borduri din beton de ciment C30/37 cu sectiunea de 20×25 iar la marginea dinspre spatiul verde cu borduri C30/37 cu sectiunea de 10×15.

Scurgerea apelor

Pentru colectarea apelor de pe partea carosabila s-au proiectat pante longitudinale si transversale care dirijeaza apele provenite din precipitatii la guri de scurgere. Se mentine santul existent amplasat in lungul str. Unirii si se monteaza doua podete tubulare 1000 mm noi.

Semnalizare rutiera

Se vor realiza marcare rutiere pentru separarea benzilor, sageti pentru dirijarea traficului si locuri de parcare, folosind vopsea alba si microbule. Pe str. Unirii semnalizarea existenta se mentine.

Consolidari

Taluzul care incadreaza santul existent pe str. Unirii se va realiza cu panta 2:3. Digul existent in zona nordica nu va fi afectat de lucrari. Terenul fiind relativ plat, alte lucrari de consolidare (ziduri de sprijin) nu sunt necesare.

Spatii verzi

Toate suprafetele de teren care nu sunt ocupate cu cladiri, alei carosabile, platforme parcare, trotuare se vor nivela si se vor insamanta cu gazon.

2.2.c) Trasarea lucrarilor

Trasarea se va realiza de catre ing. topometrist, conform RT, respectand limitele proprietatilor invecinate, in prezenta constructorului si a proiectantului de specialitate.

2.2.d) Protejarea lucrarilor executate si a materialelor din santier

Prin protejarea lucrarilor se intelege utilizarea suprafetei amenajate si echipamentelor aferente conform destinatiei proiectate, mentinerea pe o durata cat mai mare a calitatii suprafetei amenajate prin activitati care sa nu necesite modificari, inlocuiri sau refaceri ale elementelor constructive.

Executia lucrarilor se va desfasura conform unui grafic de lucrari, iar gospodarirea materialelor si utilajelor se va face conform unui proiect de organizare de santier. Pe parcursul executiei lucrarile vor fi protejate in conformitate cu datele specificate in caietele de sarcini pe fiecare specialitate. Depozitarea materialelor in santier se va realiza ordonat, evitandu-se deteriorarea si deprecierea lor inainte de punerea in opera. In cazul intreruperii executiei lucrarilor se va urmari asigurarea lucrarilor deja executate si protejarea materialelor nepuse in opera.

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	45 of 50

2.2.e) Organizarea de șantier

Organizarea de șantier se asigură de către executant care va actualiza în acest scop proiectul pentru organizarea șantierului pentru întreaga lucrare, cu avizul Municipiului Giurgiu. Pe toată perioada de execuție a lucrărilor se vor respecta prevederile din următoarele acte normative:

- Norme republicane de protecția muncii ale Ministerului Muncii și Ministerului Sănătății;
- Norme de prevenire și stingere a incendiilor și dotarea cu mijloace tehnice de stingere pentru unitățile din Ministerul Transporturilor și Telecomunicațiilor.

De asemenea trebuie avute în vedere următoarele prescripții de protecție a muncii:

- Dotarea personalului care participă la realizarea lucrării cu echipament de protecție adecvat;
- Instruirea personalului asupra proceselor tehnologice pe care trebuie să le execute, precum și prezentarea factorilor de risc.

Durata de realizare, graficul investiției și organizarea de șantier

Organizarea de șantier se asigură de către executant care va actualiza în acest scop proiectul pentru organizarea șantierului pentru întreaga lucrare și care va ține cont de bazele de producție necesare, cu avizul Municipiului Giurgiu, județul Giurgiu.

Execuția lucrărilor se va desfășura conform unui grafic de lucrări, iar gospodărirea materialelor și a utilajelor ce participă la realizarea investiției se va face conform unui proiect de organizare de șantier astfel încât amplasamentul să nu fie afectat.

Pe toată perioada de execuție a lucrărilor se vor respecta prevederile actelor normative privind protecția muncii și prevenirea/stingerea incendiilor (a se vedea subcapitolul 2.2.e și Anexa H – Acte normative).

CATEGORIA ȘI CLASA DE IMPORTANȚĂ

Construcția se încadrează la:

CATEGORIA DE IMPORTANȚĂ B (deosebită conform HGR. 766/97)

CLASA DE IMPORTANȚĂ II cf. P100-1/2013.

GRADUL DE REZISTENȚĂ LA FOC: II

În conformitate cu Legea 10/1995 privind calitatea lucrărilor în construcții și HGR 925/1995, proiectul va fi supus verificării tehnice pentru cerința A (rezistență) și cerințele B, C, D, E și F (arhitectură).

ANALIZĂ DNSH

Proiectul prevede implementarea de soluții constructive și tehnologice care respectă principiul „Do No Significant Harm”, în conformitate cu cerințele PNRR.

DOCUMENT	FAZĂ / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FIȘIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./PTh		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	46 of 50

Se urmărește limitarea impactului asupra mediului, utilizarea materialelor durabile și creșterea performanței energetice.

Sistemul de anvelopare și instalațiile sunt dimensionate astfel încât să asigure reducerea consumurilor energetice și a emisiilor.

Se vor include măsuri specifice de adaptare la schimbările climatice (reziliență termică, gestionarea apelor pluviale, reducerea insulei de căldură urbană).

Nr.	Obiectiv DNSH	Măsuri / justificare aplicată în proiect
1	Atenuarea schimbărilor climatice	Clădirea este proiectată conform standardului nZEB; se utilizează materiale termoizolante performante, tâmplărie aluminiu cu rupere de punte termică, sisteme HVAC cu recuperare de căldură. Sunt prevăzute panouri fotovoltaice pentru reducerea emisiilor de CO ₂ .
2	Adaptarea la schimbările climatice	Structura și anvelopa asigură reziliență la temperaturi extreme; sistem de drenaj pentru pluviale; fundații protejate împotriva infiltrațiilor. Se vor analiza riscurile climatice și soluțiile de adaptare conform ghidului C(2021)373/01.
3	Utilizarea durabilă a resurselor de apă și protecția apelor	Instalații sanitare cu debit redus, robinete temporizate, colectarea apelor pluviale pentru irigare; posibil sistem de retenție locală pentru reducerea scurgerilor pluviale.

4	Tranziția către o economie circulară	Se asigură separarea deșeurilor pe șantier și reciclarea materialelor; utilizarea materialelor reciclabile (oțel, aluminiu, sticlă). În PT se va include un plan de gestionare a deșeurilor de construcții și demolări.
5	Prevenirea și controlul poluării	Se limitează emisiile de praf și zgomot în execuție; finisaje cu emisii reduse de COV; se va realiza planul de șantier cu controlul emisiilor și monitorizare locală.
6	Protecția biodiversității și a ecosistemelor	Amplasamentul este într-o zonă urbană, fără impact asupra habitatelor naturale; spațiile verzi se vor amenaja cu vegetație locală; se vor evita substanțele fitosanitare și irigarea excesivă.

Eficiența resurselor

Clădirea este proiectată pentru o utilizare eficientă a resurselor: consum redus de energie, sisteme moderne de ventilare și recuperare de căldură, iluminat LED, echipamente de eficiență energetică.

Reducerea deșeurilor și economia circulară

În cadrul execuției vor fi adoptate măsuri pentru gestionarea selectivă a deșeurilor, valorificarea materialelor rezultate și reducerea poluării

Performanța energetică și utilizarea energiei verzi

Clădirea nouă respectă standardul nZEB (nearly Zero Energy Building).

Se asigură performanțe superioare prin utilizarea sistemelor moderne de anvelopare, vitrare performantă, control al infiltrațiilor și sisteme HVAC eficiente.

Se vor prevedea surse regenerabile (panouri fotovoltaice pentru consum propriu).

Egalitate de șanse și accesibilitate pentru persoanele cu dizabilități

Clădirea este integral accesibilizată pentru persoane cu mobilitate redusă: toate intrările și circulațiile sunt fără obstacole, sunt prevăzute lifturi dimensionate conform normativelor, rampe cu pante reduse și grupuri sanitare adaptate.

Semnalizarea spațiilor este clară, lizibilă și vizibilă.

Se vor introduce și măsuri pentru accesibilitate senzorială, în conformitate cu art. 9 al Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Inovare și calitatea proiectului propus

Se utilizează tehnologii și materiale moderne, sigure și durabile, cu performanțe certificate.

Soluția arhitecturală asigură o organizare funcțională clară, cu circuite medicale optimizate și confort pentru pacienți și personal.

S-au integrat principii de design biofilic (lumină naturală, vizibilitate către spațiile verzi, culori neutre, orientare ușor de intuit).

Sunt prevăzute soluții inovatoare (de exemplu: sisteme BMS, monitorizarea consumurilor, management digital al instalațiilor).

Digitalizare

Proiectul include infrastructura pentru digitalizarea activităților medicale și administrative.

Se vor prevedea sisteme IT și comunicații conforme standardului HL7, rețele de date integrate, infrastructură pentru telemedicină și arhivare electronică.

Se vor prevedea rețele de date structurate, spații tehnice dedicate – cameră server și încăpere pentru sistemul de arhivare și distribuție a imaginilor medicale (PACS) – și cabinet medical cu facilități de telemedicină.

Valoarea totală eligibilă nu va depăși valoarea aprobată în cererea de finanțare inițială. Se vor respecta pragurile minime de calitate și criteriile de evaluare tehnico-financiară.

PRINCIPALELE ACTE NORMATIVE SI REFERINTE TEHNICE IN VIGOARE, APLICABILE

- Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

DOCUMENT	FAZA / PHASE	REV.	DATA / DATE	NUME FISIER / FILE NAME	PAG.
FOAIE DE CAPAT	D.T.A.C./Pth		5/30/2025	U2B MEMORIU GENERAL	48 of 50

- Legea 500/2002 privind finantele publice, actualizata;
- Lege nr. 50 din 29 iulie 1991 privind autorizarea executarii lucrarilor de constructii (republicata), actualizata;
- Lege nr. 137 din 29 decembrie 1995 Legea protectiei mediului (republicata), actualizata;
- HG 592/1993 pentru aprobarea Regulamentului privind procedurile de organizare a licitatiilor, prezentarea ofertelor si adjudecarea investitiilor publice;
- HG nr. 907/2016 privind etapele de elaborare si continutul-cadru al documentatiilor tehnico-economice;
- HG 925/2006 pentru aprobarea Regulamentului de verificare si expertizare tehnica de calitate a proiectelor, executiei lucrarilor si constructiilor;
- Normativul P100/1-2013 Cod de proiectare seismica;
- Normativul NP 074-2014 privind documentatiile geotehnice pentru constructii;
- HG 525/1996 pentru aprobarea Regulamentului general de urbanism;
- Legea 197/2016 privind aprobarea OUG nr. 22/2014 pentru modificarea Legii nr. 50/1991;
- Ordin nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igiena si sanatate publica privind mediul de viata al populatiei;
- Ordinul nr. 1706/2007 privind conducerea si organizarea unitatilor si compartimentelor de primire a urgentelor;
- NP 051/2012 - Normativ privind adaptarea cladirilor civile si spatiului urban aferent la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap;
- NP 015-2022 - Normativ privind proiectarea si verificarea constructiilor spitalicesti si a instalatiilor aferente;
- ORDIN nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pentru obtinerea autorizatiei sanitare de functionare a unui spital;
- Normativul CR0-2012 Cod de proiectare. Bazele proiectarii constructiilor;
- Normativul C125-2013 privind acustica in constructii si zone urbane - partea III;
- Normativul NP 118/1999 Normativ de siguranta la foc a constructiilor;
- Normativul NP 120/2006 privind cerintele de proiectare si executie a excavatiilor adanci in zone urbane;
- CR 1-1-3/2012: Cod de proiectare. Evaluarea actiunii zapezii;
- CR6-2013: Proiectarea constructiilor din zidarie;
- CR1-1-4-2012: Cod de proiectare. Evaluarea actiunii vantului asupra constructiilor;
- SR-EN-1992-1-1 - Proiectarea structurilor de beton;
- NE012-07: Cod de practica pentru executarea lucrarilor de beton, beton armat si beton precomprimat;
- Normativul NP112-04: Normativ pentru proiectarea structurilor de fundare directa;
- P118/2-2013 Normativ privind securitatea la incendiu - Partea a II-a - Instalatii de stingere;
- Legea 307/2006 privind apararea impotriva incendiilor;
- Ordinul MAI nr. 163/28.02.2007 Normele generale de aparare impotriva incendiilor;
- P118/3-2015 Normativ privind securitatea la incendiu - Partea a III-a - Instalatii de detectare, semnalizare si avertizare incendiu;
- I7-2011 Normativ privind proiectarea si executarea instalatiilor cu tensiuni pana la 1000 V c.a.;
- I18/2-2002 Normativ pentru proiectarea instalatiilor de semnalizare a incendiilor si a sistemelor de alarmare contra efractiei;

- NP 099-04 Normativ privind proiectarea, executarea, verificarea si exploatarea instalatiilor electrice;
- NTE 007/2008 Normativ pentru proiectarea si executarea retelelor de cabluri electrice;
- Legea energiei electrice si a gazelor naturale nr. 123/2012;
- Legea 319/2006 - Norme generale de protectia muncii;
- I 9-2015 Normativ pentru proiectarea si executarea instalatiilor sanitare;
- I 13/2015 - Normativ pentru proiectarea si executarea instalatiilor de incalzire centrala;
- I 5-1998 Normativ privind proiectarea si executarea instalatiilor de ventilare si climatizare;
- NTPA-002/97 - Normativ pentru conditiile de descarcare a apelor uzate in retelele de canalizare;
- Normativul C107/2-2005 privind calculul termotehnic al elementelor de constructie ale cladirilor;
- Legea 350/2001 privind amenajarea teritoriului si urbanismul; Ordinul 233/2016 privind normele de aplicare;
- HG 766/1997 - Regulament privind calitatea in constructii;
- ORDIN nr. 253 din 23 februarie 2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, functionare si autorizare a serviciilor de ingrijiri paliative.

Intocmit
arh. Gheorghe Pop

Data,
21 Mai 2025

p.PREȘEDINTE,
VICEPREȘEDINTE,
Lucian COROZEL

p.SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI,
Daniela-Ionela PĂTRU

DEVIZ GENERAL

la obiectivul de investiții " Construire Spital Județean de Urgență Giurgiu - Etapa I (Sectiile Oncologie și Neurologie)"

Nr. crt.	Denumirea capitolelor și subcapitolelor de cheltuieli	Valoare (fără TVA)	TVA	Valoare cu TVA
CAP 1				
Cheltuieli pentru obținerea și amenajarea terenului				
1.1.	Obținerea terenului		0.00	0.00
1.2.	Amenajarea terenului	6,785,403.10	1,424,934.65	8,210,337.75
1.3.	Amenajări pentru protecția mediului și aducerea terenului la starea inițială		0.00	0.00
1.4.	Cheltuieli pentru relocarea/ protecția utilităților		0.00	0.00
Total Capitol 1 (=1.1 + 1.2 + 1.3 + 1.4)		6,785,403.10	1,424,934.65	8,210,337.75
CAP 2				
Cheltuieli pentru asigurarea utilităților necesare obiectivului de investiții				
2.1	Rețele exterioare		0.00	0.00
Total Capitol 2		0.00	0.00	0.00
CAP 3				
Cheltuieli pentru proiectare și asistență tehnică				
3.1.	Studii (=3.1.1. + 3.1.2. + 3.1.3.)	11,000.00	2,090.00	13,090.00
	3.1.1. Studii de teren	11,000.00	2,090.00	13,090.00
	3.1.2. Raport privind impactul asupra mediului		0.00	0.00
	3.1.3. Alte studii specifice		0.00	0.00
3.2.	Documentații suport și cheltuieli pentru obținerea de avize, acorduri și autorizații	2,000.00	380.00	2,380.00
3.3.	Expertizare tehnică		0.00	0.00
3.4.	Certificarea performanței energetice și auditul energetic al clădirilor		0.00	0.00
3.5.	Proiectare (=3.5.1. + 3.5.2. + 3.5.3. + 3.5.4. + 3.5.5. + 3.5.6.)	3,514,532.92	735,851.91	4,250,384.83
	3.5.1. Temă de proiectare		0.00	0.00
	3.5.2. Studiu de fezabilitate		0.00	0.00
	3.5.3. Studiu de fezabilitate/ documentație de avizare a lucrărilor de intervenții și deviz general	110,000.00	20,900.00	130,900.00
	3.5.4. Documentațiile tehnice necesare în vederea obținerii avizelor/ acordurilor/ autorizațiilor		0.00	0.00
	3.5.5. Verificarea tehnică de calitate a proiectului tehnic și a detaliilor de execuție	195,000.00	40,950.00	235,950.00
	3.5.6. Proiect tehnic și detalii de execuție	3,209,532.92	674,001.91	3,883,534.83
3.6.	Organizarea procedurilor de achiziție	118,000.00	24,780.00	142,780.00
3.7.	Consultanță (=3.7.1. + 3.7.2.)	343,615.00	72,159.15	415,774.15
	3.7.1. Managementul de proiect pentru obiectivul de investiții	283,615.00	59,559.15	343,174.15
	3.7.2. Audit financiar	60,000.00	12,600.00	72,600.00
3.8.	Asistență tehnică (=3.8.1. + 3.8.2.)	1,774,632.08	372,672.74	2,147,304.82
	3.8.1. Asistență tehnică din partea proiectantului (=3.8.1.1. + 3.8.1.2.)	1,054,632.08	221,472.74	1,276,104.82
	3.8.1.1. pe perioada de execuție a lucrărilor	994,632.08	208,872.74	1,203,504.82
	3.8.1.2. pentru participarea proiectantului la fazele incluse în programul de control al lucrărilor de execuție, avizat de către Inspectoratul de Stat în Construcții	60,000.00	12,600.00	72,600.00
	3.8.2. Dirigenție de șantier	720,000.00	151,200.00	871,200.00
	3.8.3. coordonator în materie de securitate și sănătate potrivit prevederilor HG 300/ 2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru șantierele temporare sau mobile, cu modificările și completările ulterioare.	0.00	0.00	0.00
Total Capitol 3 (=3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4 + 3.5 + 3.6 + 3.7 + 3.8)		5,763,780.00	1,207,933.80	6,971,713.80
CAP 4				
Cheltuieli pentru investiții de bază				
4.1.	Construcții și instalații	112,041,558.54	23,528,727.29	135,570,285.83
4.2.	Montaj utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care necesită montaj	1,356,682.20	284,903.26	1,641,585.46
4.3.	Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care necesită montaj	12,892,590.17	2,707,443.94	15,600,034.11
4.4.	Utilaje, echipamente tehnologice și funcționale care nu necesită montaj și echipamente de transport	0.00	0.00	0.00

4.5.	Dotări	49,460,039.92	10,386,608.38	59,846,648.30
4.6.	Active necorporale	1,598,489.78	335,682.85	1,934,172.63
Total Capitol 4 (=4.1 + 4.2 + 4.3 + 4.4 + 4.5 + 4.6)		177,349,360.61	37,243,365.73	214,592,726.34
CAP 5				
Alte cheltuieli				
5.1.	Organizare de şantier (=5.1.1. + 5.1.2.)	436,375.72	91,638.90	528,014.62
	5.1.1. Lucrări de construcţii şi instalaţii aferente organizării de şantier	344,575.72	72,360.90	416,936.62
	5.1.2. Cheltuieli conexe organizării de şantier	91,800.00	19,278.00	111,078.00
5.2.	Comisioane, cote, taxe, costul creditului (=5.2.1. + 5.2.2. + 5.2.3. + 5.2.4. + 5.2.5.)	723,169.32	0.00	723,169.32
	5.2.1. Comisioanele şi dobânzile aferente creditului băncii finanţatoare		0.00	0.00
	5.2.2. Cota aferentă ISC pentru controlul calităţii lucrărilor de construcţii	602,641.10	0.00	602,641.10
	5.2.3. Cota aferentă ISC pentru controlul statului în amenajarea teritoriului, urbanism şi pentru autorizarea lucrărilor de construcţii	120,528.22	0.00	120,528.22
	5.2.4. Cota aferentă Casei Sociale a Constructorilor - CSC	0.00	0.00	0.00
	5.2.5. Taxe pentru acorduri, avize conforme şi autorizaţia de construire/ desfiinţare		0.00	0.00
5.3.	Cheltuieli diverse şi neprevăzute • 10% din 1.2+1.3+1.4+2+3.5+3.8+4 pt construcţii noi • 20% din 1.2+1.3+1.4+2+3.5+3.8+4 pt intervenţii pe construcţii existente	3,065,116.82	643,674.53	3,708,791.35
5.4.	Cheltuieli pentru informare şi publicitate	50,000.00	10,500.00	60,500.00
Total Capitol 5 (=5.1 + 5.2 + 5.3 + 5.4)		4,274,661.86	745,813.43	5,020,475.29
CAP 6				
Cheltuieli pentru probe tehnologice şi teste				
6.1.	Pregătirea personalului de exploatare		0.00	0.00
6.2.	Probe tehnologice şi teste		0.00	0.00
Total Capitol 6 (=6.1 + 6.2)		0.00	0.00	0.00
CAP 7 (HG 1.116/ 16.11.2023)				
Cheltuieli aferente marjei de buget şi pentru constituirea rezervei de implementare pentru ajustare de preţ				
7.1.	Cheltuieli aferente marjei de buget 25% din (1.2+1.3+1.4+2+3.1+3.2+3.3+3.5+3.7+3.8+4+5.1.1)		0.00	0.00
7.2.	Cheltuieli pentru constituirea rezervei de implementare pentru ajustare de preţ	19,582,342.83	4,112,291.99	23,694,634.82
Total Capitol 7 (=7.1 + 7.2)		19,582,342.83	4,112,291.99	23,694,634.82
Total C + M		214,745,248.40	42,715,359.21	257,460,607.61
din care:				
C + M (=1.2. + 1.3. + 1.4. + 2 + 4.1. + 4.2. + 5.1.1.)		120,528,219.56	25,310,926.11	145,839,145.67

ANTREPRENOR,
S.C. CONSTRUCTII ERBASU S.A.

p.PREŞEDINTE,
VICEPREŞEDINTE,
Lucian COROZEL

p.SECRETAR GENERAL AL JUDEŢULUI,
Daniela-Ionela PĂTRU