

## MEMORIU TEHNIC ARHITECTURA in vederea obtinerii vizului de mediu

Obiectul prezentei documentatii este obtinerea de catre **SPITALUL DE PEDIATRIE PLOIESTI**, a autorizatiei de construire in scopul: **EXTINDERE LABORATOR DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA BLOC OPERATOR SI SCARA DE EVACUARE EXTERIOARA DIN CADRUL SPITALULUI DE PEDIATRIE PLOIESTI**.

### 1. DATE DE RECUNOASTERE A INVESTIEI

Terenul pe care este construit Spitalul de Pediatrie Ploiesti, in suprafata de 2.088mp masurat (2.200mp in acte), este situat intravilan, pe str. Mihai Eminescu nr. 4-6, Ploiesti, Prahova.

Imobilul (teren si constructie) cu nr. cadastral 130332 apartinand domeniului public al Municipiului Ploiesti conform extrasului de Carte Funciara nr.130332, este o unitate sanitara de utilitate publica, cu personalitate juridica, fiind o institutie subordonata Consiliului Local Ploiesti insa este in administrarea Spitalului de Pediatrie Ploiesti cf. H.C.L. nr. 22 / 28.01.2015.

Conform PUG si RLU terenul se afla situat in zona protejata din punct de vedere arhitectural si partial in zona cu interdictie de construire pana la intocmirea unei documentatii PUZ, ce a fost elaborata si aprobata in anul 2019.

Conform Extrasului de Carte Funciara nr. 130332, terenul cu numar cadastral 130332 este ocupat de urmatoarele imobile:

- 130332 – C1 - Suprafata construita la sol: 1.136mp; Cladire spital, S+P+2+M, Sd = 3.690mp, din care Sd P = 1.136mp, Sd S<sub>p</sub> = 437mp, Sd E<sub>1</sub> = 1.010mp, Sd E<sub>2</sub> = 1.010mp, Sd M = 97mp.

Amplasamentul este racordat la utilitatile publice tehnico-edilitare, respectiv apa, canalizare, instalatii electrice.

Cladirea are asigurate urmatoarele utilitati:

- alimentare cu energie electrica din reseaua locala;
- alimentare cu gaz natural din reseaua locala;
- alimentare cu apa rece de la reseaua locala;
- alimentare cu apa calda de consum - de la centrala termica existenta;
- alimentare cu agent termic pentru incalzire - de la punctul termic existent;
- canalizare - reseaua orasului;
- telefonie, internet – furnizor contractat.

Pentru climatizarea pe timp de vara, cladirea detine instalatie de aer conditionat de tip split. care va fi suplimentata pentru spatiile nou create.

Pentru climatizarea si ventilarea salilor de operatie propuse cladirea va fi dotata cu centrala de tratare a aerului.

Pentru incalzirea spatiilor realizate prin extindere se vor utiliza radiatoare bransate la reseaua locala de termoficare, amplasate pe terasa constructiei nou-propuse.

Pentru lucrarile de **Extindere laborator de radiologie si imagistica medicala, bloc operator si scara de evacuare exterioara din cadrul Spitalului de Pediatrie Ploiesti**, Primaria municipiului Ploiesti a emis **Certificatul De Urbanism nr. 899 / 17 iulie 2017 si nr. 234 din 25 martie 2019**.

## 2. OBIECTIVUL LUCRARI

Se propune extinderea laboratorului de imagistica medicala in vederea dotarii cu un echipament CT - computer tomograf si a blocului operator cu cate un corp de cladire alipit la cel existent, cu rost seismic. Este prevazuta si montarea unei scari exterioare de evacuare in situatii de urgenta, amplasata pe laturile N-S ale aripii nordice.

De asemenea, se propun recompartimentari interioare prin care vor fi corect realizate, atat spatiile fiecarei structuri cat si fluxurile si circulatiile, conform normelor sanitare in vigoare.

## 3. DESCRIEREA IMOBILULUI INITIAL:

### Descrierea sistemului constructiv

Forma in plan a cladirii C1 este poligonala cu dimensiuni maxime de 42,10m x 38,65m. Suprafata construita este de 1.136,00mp si suprafata desfasurata 3.690,00mp, avand un regim de inaltime S+P+2+M cu inaltime maxima de 14,20m fata de cota  $\pm 0.00m$ .

Constructia existenta are structura de rezistenta din pereti de zidarie de caramida plina, fara a fi intarita cu samburi din beton armat, cu o grosime de cca. 25cm + tencuieli exterioare.

Planseul este din beton armat cu un sistem de grinzi principale ce reazema pe peretii structurali din caramida cu grosime de 25cm si grinzi secundare din beton armat si placa din beton armat cu grosime de cca. 15cm. Fundatiile sunt continue din beton simplu, beton armat si caramida. Sarpanta este din lemn pe scaune, pentru sustinerea invelitorii din tabla pe astereala. Acoperisul este de tip terasa necirculabila.

Constructia nu este adiacenta nici unei constructii vecine, aceasta fiind retrasa de la toate limitele de proprietate.

### Descrierea functionala – situatie existenta:

Spitalul de Pediatrie Ploiesti functioneaza avand urmatoarea **structura organizatorica**:

- Sectia Pediatrie 1
- Sectia Pediatrie 2
- Sectia Chirurgie si Ortopedie pediatrica
- Compartiment Anestezie si Terapie Intensiva
- Compartiment Primiri Urgente
- Laborator de analize medicale
- Laborator imagistica medicala
- Cabinet Balneofiziologie
- Centru de sanatate mintala

Numarul total de paturi este reprezentat astfel: 135 paturi + 16 paturi insotitori + 8 paturi spitalizare de zi. Desi spitalul are in structura aprobata 135 de paturi, doar 133 sunt finantate de catre Casa de Asigurari de Sanatate Prahova.

### Structura functionala in prezent:

Incaperile in care se desfasoara activitatile medicale, flancheaza culoarele ce traverseaza corpurile spitalului, fiind astfel iluminate natural.

Funciunile sunt repartizate astfel:

- 2 accesuri: unul la intrarea principala pentru medici, pacienti, vizitatori si unul prin spate pentru personalul auxiliar;
- circulatiile verticale se fac prin intermediul unei scari bifurcate proprii pozitionate la jumatatea cladirii. Circulatiile orizontale sunt pozitionate in mijlocul tronsonului si au dimensiunile de intre 2,10m si 2,30m latime.
- linia de garda este efectuata prin Compartimentul Primiri Urgente, Pediatrie, Chirurgie Ortopedica si ATI, acoperind intreg spectrul de afectiuni care necesita asistenta de urgenta.
- spitalul functioneaza cu un nr. de 135 paturi astfel: sectia Pediatrie I – 57 paturi, Sectia Pediatrie II – 45 paturi, Sectia Chirurgie si Ortopedie Pediatrica – 25 paturi si compartiment ATI – 8 paturi.
- din lipsa de suficient spatiu pentru desfasurarea activitatii, Compartimentul ATI functioneaza la un loc cu Sectia de Chirurgie si Ortopedie Pediatrica.
- curte: statie de oxigen, spatiu depozitare temporara deseuri medicale, rampa gunoi.

### 3. CARACTERISTICILE AMPLASAMENTULUI

#### 3.1. Regimul juridic al terenului:

Terenul pe care se propune amplasarea cladirii, are o suprafata de 2200mp, conform fisei cadastrale.

#### 3.2. Regimul economic al terenului:

Terenul pe care se va face investitia, conform PUZ Ploiesti se incadreaza in UTR Zona pentru institutii si servicii de interes general, subzona unitati sanitare.

#### 3.3. Regimul tehnic al terenului:

Spitalul de Pediatrie Ploiesti este plasat central, accesul in strada Mihai Eminescu se face din apropierea "Primul Rond" din Bd. Independentei, artera principala a orasului care face legatura Nordului cu Gara de Sud. Posibilitati de transport in comun: autobuz: 30, 1, 202, 44 (autobuze care merg din Centru catre Gara de Sud si retur).

D.p.d.v. al regimului tehnic, avem urmatoarele informatii generale privind amplasamentul:

- incadrare in UTR-S-3; POT = 35%; CUT = 1,05;
- suprafata totala teren 2088mp;
- acces direct la str. Mihai Eminescu, str. Luceafarul, str. Miorita;
- posibilitatea racordarii la utilitatile existente in zona.

#### Vecinatati:

- Str. Luceafarul - la nord;
- Str. Miorita - la sud;
- Str. Mihai Eminescu - la est;
- terenuri proprietate privata- la vest;

**Accesul principal**, atat auto cat si pietonal, se realizeaza din strada Mihai Eminescu.

**Accesuri secundare:** incinta poate fi accesata printr-o intrare secundara din strada Luceafarul, insa este folosit cu preponderenta pentru intrarea si iesirea personalului in curtea din spatele spitalului, nefiind acces destinat publicului.

**Regim de inaltime:** S+P+ 2E+M

### 4. BILANT TERITORIAL:

BILANT TERITORIAL		
	<b>EXISTENT</b>	
<b>SUPRAFATA TEREN</b>	<b>2200,00</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata subsol existent</b>	<b>427,20</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata parter existent</b>	<b>1120,27</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 1 existent</b>	<b>1008,51</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 2 existent</b>	<b>1008,51</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 3 existent</b>	<b>115,85</b>	<b>mp</b>
<b>SUPRAFATA CONSTRUITA EXISTENTA</b>	<b>1120,27</b>	<b>mp</b>
<b>SUPRAFATA DESFASURATA EXISTENTA</b>	<b>3680,34</b>	<b>mp</b>
<b>POT EXISTENT</b>	<b>50,92</b>	<b>%</b>
<b>CUT EXISTENT</b>	<b>1,67</b>	
<b>suprafata subsol propus</b>	<b>417,52</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata parter propus</b>	<b>1241,03</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 1 propus</b>	<b>1143,26</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 2 propus</b>	<b>1024,16</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata etaj 3 propus</b>	<b>115,85</b>	<b>mp</b>
<b>suprafata parter corpuri nou propuse</b>	<b>127,48</b>	<b>mp</b>

suprafata desfasurata corpuri nou propuse	1008,51	mp
<b>SUPRAFATA CONSTRUITA PROPUSA</b>	<b>1241,03</b>	<b>mp</b>
<b>SUPRAFATA DESFASURATA PROPUSA</b>	<b>3941,82</b>	<b>mp</b>
<b>POT EXISTENT</b>	<b>56,41</b>	<b>%</b>
<b>CUT EXISTENT</b>	<b>1,79</b>	
<b>REGIM DE INALTIME EXTINDERE PROPUSA (NU SE MODIFICA)</b>	<b>P+2E+TH</b>	

## 5. CARACTERISTICILE CONSTRUCTIILOR PROPUSE

Din punct de vedere structural, pentru extinderea cu cele doua **corpuri noi propuse**, se vor efectua urmatoarele lucrari:

- structura acestora se va realiza un rost seismic de minim 5cm, umplut cu polistiren, de la nivelul fundatiilor si pana la nivelul acoperisului, intre corpurile noi si corpul existent in teren;
- fundatiile corpului nou, vor fi realizate la aceeasi adancime cu fundatiile corpului existent, cca. 2.70m de la nivelul terenului natural pentru zona de alipire unde corpul existent prezinta subsol si cca. 1.10m de la nivelul terenului natural pentru zonele de alipire unde corpul existent nu prezinta subsol;
- la nivelul acoperisului, se va realiza un sort intre corpul existent si cel nou, pentru a se evita infiltratiile intre acestea.

Pentru realizarea **modificarilor interioare**, necesare amenajarilor dorite, se vor efectua urmatoarele lucrari:

- se vor desfiinta, utilizand unelte manuale sau mecanice de mica putere, o serie de pereti cu grosime de 12.5cm, fara rol structural;
- se vor evacua deseurile rezultate pe masura ce se acumuleaza, evitandu-se depozitarea acestora pe planseul de peste subsol;
- pe zona peretelui structural exterior, unde se vor realiza goluri de usi, se vor turna stalpisorii din beton armat care vor inrama respectivele goluri si vor prelua incarcările aferente spaletilor de zidarie propusi spre desfiintare;
- stalpisorii vor fi ancorati la partea inferioara in fundatiile existente din beton armat si la partea superioara in grinda din beton armat, prin ancore chimice Hilti;
- se va popi, pana la ajungerea la maturitate a betonul din stalpisorii de beton armat ce se toarna, grinda de la partea superioara a peretelui structural exterior in care se realizeaza goluri de usi;
- suplimentar se vor camasui cu plasa si tencuiala din beton C16/20 cu grosime de 7-8cm, portiunile din peretele exterior structural ce se mentin, in deschiderea unde se realizeaza golurile pentru usi;
- scara de evacuare va fi metalica, cu structura de rezistenta independenta de cea a spitalului, separate printr-un rost de 5cm, de la nivelul fundatiilor pe toata inaltimea ei, iar fundatiile scarii vor fi la aceeasi adancime cu fundatiile spitalului din zona unde se realizeaza scara.

Solutii pentru asigurarea utilitatilor necesare

- pentru desfasurarea activitatii, spitalul este conectat la retelele de utilitati existente in zona, existand posibilitatea extinderii acestora in spatiul nou construit;
- retea stradala apa potabila, retea agent termic colector stradal canalizare, retele electrice, alimentare cu gaze.

Pentru realizare si **montare scara exterioara de evacuare** se va tine cont de urmatoarele:

- scara de evacuare va fi metalica, cu structura de rezistenta independenta de cea a spitalului, separate printr-un rost de 5cm, de la nivelul fundatiilor pe toata inaltimea ei, iar fundatiile scarii vor fi la aceeasi adancime cu fundatiile spitalului din zona unde se realizeaza scara.

Constructia propusa are urmatoarele incadrari:

Constructia propusa pentru interventii prezinta urmatoarele incadrari:

- **CATEGORIA DE IMPORTANTA C** – Constructii de importanta normala, conform Regulamentului aprobat prin H.G.R. nr. 766/1997 (Anexa nr. 3) si metodologiei specifice aprobata prin ordinul nr. 31/N/1995
- al MLPAT - constructii cu structura de rezistenta in cadre de beton armat;

- **CLASA DE IMPORTANTA II** – cladiri a caror rezistenta seismica este importanta sub aspectul consecintelor asociate cu prabusirea sau avariarea grava, potrivit Codului de proiectarea seismica a constructiilor partea I, indicativ P 100-1/2013, conform Legii Nr.10/95, H.G.R. Nr.766/97 si Ordinului MLPAT Nr.31/N/95.

Conform reglementarii tehnice „Cod de proiectare seismica - Partea I - Prevederi de proiectare pentru cladiri”, indicativ P 100 - 1/ 2013, amplasamentul prezinta o valoare de varf a acceleratiei terenului  $a_g = 0,35g$ , pentru cutremure cu intervalul mediu de recurenta **IMR = 225 ani**, cu 20% probabilitate de depasire in 50 de ani. Perioada de control (colt) a spectrului de raspuns este  **$T_c = 1,60$  sec.**

D.p.d.v. seismic, cf. SR 11100 - 1/93, terenul studiat se situeaza in interiorul **izoliniei 7<sub>1</sub>** pe scara MSK, unde indicele „1” corespunde unei perioade de revenire de minim 50 de ani.

Constructia se incadreaza in **clasa de risc seismic Rs III**, care sub actiunea cutremurului de proiectare nu afecteaza semnificativ siguranta structurala, dar la care degradarile nestructurale pot fi importante

Riscul seismic al imobilului este constituit de pericolul producerii unor avarieri importante in cazul unui cutremur major. Pentru constructia expertizata tehnic, probabilitatea de prabusire este exclusa.

## **6. SOLUTII CONSTRUCTIVE SI DE FINISAJ**

- Structura: structura zidarie portanta su samburi beton si cu fundatii din beton armat;
- Inchideri: zidarii caramida 25 si 37,5cm;
- Tamplarie exterioara: PVC cu geam termoizolant
- Pardoseli si tavane: placa beton armat;

### **6.1. FINISAJE INTERIOARE**

- tamplarie exterioara: tamplarie PVC;
- tencuiala decorativa de exterior, grosime 1.5 cm, culoare bej, visiniu;
- partial acoperis tip terasa necirculabila: membrana termosudabila.
- partial acoperis sarpanta lemn peste placa beton armat, tabla lindab.

### **6.2. FINISAJE EXTERIOARE**

- tamplarie interioara: PVC;
- pardoseli: covor PVC - tip tarkett; gresie portelanata in spatiile tehnice de la subsol;
- tavane: plafon gips-carton, vopsitorie lavabila, tavane casetate specifice salilor de operatii;
- pereti: tapet tip tarkett, vopsea lavabila in spatiile recent reabilitate; tencuieli si zugraveli lavabile in restul incaperilor non-medicale.

## **7. INDEPLINIREA CERINTELOR DE CALITATE**

### **A. REZISTENTA SI STABILITATE**

Proiectul se realizeaza in conformitate cu prevederile reglementarilor tehnice, conform memoriului tehnic de specialitate.

### **B. SIGURANTA IN EXPLOATARE**

Proiectul respecta toate prevederile din legislatia in vigoare specifica acestui criteriu de calitate, conform NP 68/2002 "Normativ privind proiectarea cladirilor civile din punct de vedere al cerintei de siguranta in exploatare")

Materialele de finisaj prevazute prin proiect la exterior/interior sunt de natura sa asigure durabilitatea si intretinerea comoda in exploatare.

Sunt respectate normativile in vigoare privind iluminarea naturala si artificiala si confortul termic.

#### **B.1. Siguranta privind circuitia pe cai exterioare pietonale.**

Cladirea este proiectata pentru a asigura protectia impotriva riscului de accidente prin:

- Alunecare: Aleile si circulatiile pietonale vor fi executate din materiale care nu permit alunecarea si accidentarea persoanelor (asfalt, beton) chiar si in conditiile in care sunt ude.
- Impiedicare: Pe traseul circulatiei pietonale nu sunt prevazute denivelari mai mari de 2.5 cm, iar rigolele vor avea gratare cu orificii de maximum 1.5 cm.
- Lovire de obstacole laterale sau frontale: Trotuarele nu vor fi circulat pietonal. Traseele de circulatie pietonala, nu va fi langa usi sau ferestre care se deschid spre exterior. Pe tot parcursul traseelor de circulatie pietonala se asigura inaltimea libera de trecere de minimum 2,10m.

### **B.2. Siguranta cu privire la accesul in cladire**

Usile de acces s-au proiectat corespunzator normativului NP 068/02. Intrarile echipate cu usi 100x210cm, pe balamale indeplinesc conditiile de evacuare in caz de nevoie.

Protectia la alunecare este realizata prin folosirea unor materiale antiderapante (COF 0,4).

### **B.3. Siguranta cu privire la circulatia interioara**

- Alunecare: Stratul de uzura al pardoselilor interioare este realizat din strat suport beton nivelat si finisaj tip Tarkett agrementat pentru spatii medicale si cladiri de sanatate.
- Impiedicare: Pe suprafetele intens circulat si pe caile de evacuare, pardoselile proiectate nu au denivelari, conform normativului NP 068/02.
- S-au prevazut masuri de adaptare a infrastructurii pentru facilitarea accesului persoanelor cu dizabilitati: Suprafata de calcare a trotuarelor si a traseelor pietonale trebuie este rigidă, stabilă, cu un finisaj antiderapant.
- Circulațiile orizontale nu vor avea trepte. Acolo unde diferențele de nivel nu pot fi evitate, au fost prevăzute „RAMPE DE ACCES” (la accesul in cladire din fatada principala)
- Vor fi evitate pragurile ușilor. Dacă acest lucru nu este posibil, înălțimea pragurilor nu trebuie să fie mai mare de 1,5 cm și să prezinte o secțiune cu muchii rotunjite
- Lățimea liberă a coridoarelor va avea o latime suficienta pentru a permite trecerea concomitanta a 2 carucioare cu rotile.
- Butoanele de acționare pentru sistemul de iluminat și prizele vor avea o inaltime de înălțime cuprinsă între 40 cm - 1.20 m pentru prize și 1.20 m, amplasate in locuri dimensionate in conformitate cu NP051/2001 plansa nr.17 - pentru utilizare de catre persoane cu handicap
- Spațiul liber de manevră la nivelul pardoselii, în fața vasului WC-ului și în fața lavoarului trebuie să fie 1.50 x 1.50 m, pentru a permite manevrarea fotoliului rulant.

### **B.4. Siguranta cu privire la schimbarile de nivel**

- Denivelarile mai mari de 0,30m: nu este cazul.

### **B.5. Siguranta cu privire la deplasarea pe scari si rampe**

- Scarile sunt dimensionate pentru a asigura minim 2 fluxuri. scara nou propusa, exterioara va avea deasemenea o latime de 1,20m pentru a asigura 2 fluxuri de evacuare. finisajele scarilor interioare sunt cu Tarkett albastru agrementat pentru cladiri de sanatate. Scara exterioara este metalica, fara finisaj. Treptele acesteia sunt din panouri metalice cu suprafata de calcare din tabla amprentata antiderapanta. La nivelul intrarii este prevazuta o rampa pentru accesul persoanelor cu handicap; Intre nivele nu exista rampe pentru accesul persoanelor cu handicap, in acest scop folosindu-se liftul existent.

### **B.6. Siguranta cu privire la iluminarea artificiala**

- Iluminat general: Nivelurile de iluminare pe caile de circulatie vor fi cele normate
- Iluminatul exterior: Iluminatul se asigura cu lampi cu LED, aprinderea se va face de a tabloul de comanda si semnalizare. Pentru evitarea efectului de orbire se folosesc lampi cu dispersoare, lampi montate la o anumita inaltime, reflectoare la inatimi mari (in exterior).

### **B.7. Siguranta circulatiei cu transport mecanizate (ascensoare).**

- Liftul existent este functional si verificat la zi de catre ISCIR. Nu se intervine la acesta.

### **B.8. Siguranta cu privire la instalatii**

#### **B.8.1. Siguranta instalatiilor de incalzire – nu e cazul**

Nu se utilizeaza materiale de instalatii care au in componenta substante toxice.

#### **B.8.2. Siguranta cu privire la instalatiile electrice**

Tensiunile de lucru sunt 380/220 V.

In instalatiile electrice se vor aplica masuri pentru protectia impotriva socurilor electrice datorate atingerilor directe sau indirecte.

#### Protectia impotriva atingerilor directe:

Toate materialele si echipamentele electrice vor avea asigurata protectia impotriva atingerilor directe a partilor active.

Protectia impotriva atingerilor directe se realizeaza prin una din urmatoarele masuri:

- a) izolarea partilor active (prin acoperirea completa cu o izolatie care sa aibe caracteristici corespunzatoare in conditii de solicitare mecanica, termica, electrica);
- b) introducerea echipamentelor in carcase de protectie care sa indeplineasca conditiile specifice
- c) instalarea unor obstacole care sa impiedice atingerile intamplatoare a partilor active (se aplica la incaperi pentru echipamentele electrice: la apropierea intamplatoare de partile active (prin balustrade sau grilaje); la contacte intamplatoare cu partile active, in cursul operatiilor de intretinere sau exploatare.
- d) instalarea partilor active in afara zonei accesibile (parti active simultan accesibile, ce se gasesc a potentiale diferite sunt ampasate astfel incat sa nu se gaseasca in interiorul zonei accesibile).

Protectie impotriva atingerilor indirecte: In cladiri, instalatiile sunt racordate la o retea legata la pamant.

#### **B.9. Siguranta la intruziuni si efractii.**

Nu sunt prevazute elemente sau instalatii automate de antiefractie si posturi de paza. Securitatea cu privire la incinta cladirilor:

Ferestrele si usile sunt astfel alcatuite incat sa impiedice efractia si intruziunea prin ancorarea solida in pereti si sisteme de blocare a mecanismelor de inchidere.

#### **C. SIGURANTA LA FOC**

La proiectarea obiectivului "**EXTINDERE LABORATOR DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA BLOC OPERATOR SI SCARA DE EVACUARE EXTERIOARA DIN CADRUL SPITALULUI DE PEDIATRIE**" Ploiesti, gradul de rezistenta la foc si categoria de risc de incendiu au fost stabilite din conditiile de prevenire a incendiilor si a efectelor acestora determinate pe baza "Normelor tehnice de proiectare si realizare a constructiilor privind protectia la actiunea focului, P 118/1999, reactualizat, si a completariilor aduse de "Normele generale de prevenire si stingere a incendiilor" aprobate prin ordinele M.I. nr. 775/1998.

Imobilul se **incadreaza in CATEGORIA DE IMPORTANTA "C" - normala, CLASA a II-a DE IMPORTANTA, GRADUL II DE REZISTENTA LA FOC.**

Toate incaperile se incadreaza in clasa de **risc mic de incendiu.**

Se vor respecta legislatia si normativele in vigoare specifice amplasamentului obiectivului.

Incalzirea se va realiza prin punctul termic existent racordat la reseaua locala de agent termic.

Cladirea propusa este prevazuta cu instalatii electrice de iluminat, prize, de protectie contra tensiunilor accidentale si de curenti slabi, alcatuite in concordanta cu prevederile normativelor de proiectare si realizare a instalatiilor electrice la consumatorii cu tensiuni pana la 1000 V.c.a., indicativ I7 si de curenti slabi, indicativ I18.

Limitarea propagarii focului in interiorul cladirii si pe fatada este posibila datorita materialelor incombustibile (beton armat si zidarii BCA) din care este realizata constructia.

Fumul se evacueaza prin ferestrele cu ochiuri mobile

Masurile de stingere si prevenire a incendiilor se vor realiza prin surse si mijloace proprii: lada cu nisip, lopata, tarnacop amplasate in exterior intr-un panou P.S.I., cat si dotarea cu stingatoare cu pulbere CO<sub>2</sub>. Stingerea incendiului din exterior se asigura de la hidrantii din incinta spitalului.

Se are in vedere asigurarea cailor de evacuare a persoanelor si realizarea masurilor constructive de protectie la foc a cailor respective.

Prin modul de amplasare in incinta, ca si prin amplasarea fata de strada, imobilul este usor accesibil pentru masinile de interventie pentru stingerea incendiilor pe trei laturi ale cladirii.

Pe durata existentei constructiei se vor respecta normele P.S.I., nu vor fi utilizate substante cu pericol de explozie si se va asigura functionarea stingatoarelor din dotare.

## **D. IGIENA, SANATATEA OAMENILOR, REFACEREA SI PROTECTIA MEDIULUI**

### **D1. MODUL DE ASIGURARE A UTILITĂȚILOR**

**Intrucat, lucrarile propuse sunt extinderi la cladirea principala, vom detalia specificatiile si racordurile utilitatilor la nivel de ansamblu.**

**1. Alimentarea cu apă** – sursa de apa este conducta magistrala existenta pe strada Mihai Eminescu. Dimensionarea hidraulica a rețelei a fost facuta pentru asigura un debit de 3,5l/sec.

**2. Evacuarea apelor uzate** – in zona exista rețea locala de canalizare.. Apele uzate de pe amplasament sunt ape fecaloid-menajere, colectate si dirijate printr-o rețea de canalizare interioara in caminul colector de pe strada Mihai Eminescu. Pentru zonele platformelor betonate, exista gaigere ce preiau apa pluviala a acestora. In incinta nu exista parcare. Este posibila doar parcare ocazionala a masinilor de aprovizionare si a celor de evacuare deseuri menajere si medicale.

**3. Asigurarea apei tehnologice, dacă este cazul** - nu este cazul

**4. Asigurarea agentului termic** – încălzirea cladirii se realizează cu corpuri statice tip radiatoare. Cladirea este racordata la rețeaua locala de apa calda si termoficare urbana existenta. Ventilația spatiilor interioare se realizează prin ferestrele fiecărei incaperi, mai putin zonele salilor de operatii si a salilor computerului tomograf si a aparatului RX ce beneficiaza de climatizare proprie.

### **5. Gestiunea deșeurilor**

Din activitățile desfășurate in cadrul obiectivului rezulta următoarele tipuri de deșeuri :

*Deseurile menajere* generate de către personalul angajat sunt depozitate temporar intr-un cotainer situat pe o platforma special amenajata de unde sunt preluate regulat prin contractarea serviciului de salubritate cu un prestator autorizat.

*Deșeuri tehnologice:* - nu este cazul

*Deseurile lemnoase:* - nu este cazul

*Deșeuri metalice:* - nu este cazul

*Deșeuri medicale nepericuloase:* europubele situate in aceeasi zona cu deseurile menajere de unde sunt preluate regulat prin contractarea serviciului de salubritate cu un prestator autorizat.

*Deșeuri medicale periculoase:* deseurile periculoase (intepatoare-taietoare, anatomo-patologice, infectioase, citotoxice, amalgamuri stomatologice, alte substante chimice) sunt colectate si eliminate controlat de pe amplasament, prin intermediul unei firme autorizate pentru colectarea de astfel de deșeuri deoarece necesita masuri speciale de depozitare controlata si neutralizare, specifice deșeurilor medicale (camera frigorifica, container etans)

Personalul ce se ocupa cu gestionarea deseurilor medicale periculoase are datoria de a colecta separate deseurile medicale, in functie de natura lor, pentru a evita amestecarea diferitelor tipuri de deseuri periculoase sau a deseurilor medicale nepericuloase, cu cele periculoase.

Activitatea personalului implicat este esentiala nu numai pentru a gestiona si elimina in mod corect deseurile medicale, ci si pentru a asigura protectia personalului implicat in manipularea deseurilor si nu numai.

Compartimentul in care sunt depozitate deseurile periculoase este considerat o zona cu potential crescut infectios, separat de restul constructiei, spatiu in care sa nu aiba accesul decat personalul desemnat cu manipularea deseurilor medicale periculoase. Incaperea va avea dotari: sifon in pardoseala pentru evacuarea apelor rezultate din dezinfectare si curatare, sistem de ventilatie, astfel incat sa se mentina temperaturi scazute. In plus, in incapere se vor face periodic operatiuni de dezinsectie si deratizare pentru a se impiedica aparitia viermilor si a rozatoarelor.

Este important ca durata de depozitare a deseurilor periculoase sa fie redusa la minimum, iar in cadrul deseurilor de natura infectioasa sa nu depaseasca doua zile in incinta unitatii si o zi in plus pentru transport si eliminare.

Deseurile medicale periculoase sunt transportate pe baza de contract cu un operator economic autorizat in acest tip de activitati, in conditii maxime de siguranta, ambalate corespunzator Normelor privind Transportul deseurilor periculoase pe drumurile publice.



## **D.2. SANATATEA OAMENILOR SI PROTECTIA MEDIULUI**

Prin proiect s-au luat toate masurile corespunzatoare asigurarii unei desfasurari normale a activitatilor in extinderile propuse. Celelalte spatii vor functiona ca si pana acum.

Finisajele prevazute asigura o curatire usoara si o buna rezistenta in timp.

Deseurile solide sunt sortate, compactate si depozitate in europubele.

Deseurile periculoase se vor depozita si evacua conform celor mentionate anterior la pct. 5.

Evacuarea se va asigura prin contract cu firmele autorizate.

Instalatiile si utilajele vor fi omologate conform normelor in vigoare, asigurandu-se incadrarea in reglementarile tehnice romanesti si europene privind calitatea aerului si a apei.

## **D.3. AMENAJARI EXTERIOARE**

In incinta nu sunt asigurate locurile de parcare.

Circulatia nu se modifica fata de situatia existenta.

**Spatii verzi:** Incinta dispune de spatii verzi cu suprafata totala de 293 mp reprezentand 13% din suprafata terenului (suprafata terenului 2200mp). Nu se modifica suprafetele spatiului verde existent.

Extinderile propuse se realizeaza pe zonele platformelor betonate existente.

## **E. IZOLATIE TERMICA, HODROFUGA SI ECONOMIA DE ENERGIE**

### **Izolarea termica:**

- Nu este cazul. Cladirea este termoizolata termic, anterior.

### **Izolarea hidrofuga:**

Sub placa de beton armat a pardoselii de la parter se recomanda sa se placheze la intrados cu polistiren expandat de 10cm grosime.

## **F. PROTECTIA IMPOTRIVA ZGOMOTULUI**

Se va respecta Normativul C 125-2005 privind proiectarea si executarea masurilor de izolare fonica in cladiri.

Se asigura izolarea cladirii la zgomotul aerian fata de exterior, izolarea la zgomotul de impact, nu sunt necesare alte tratamente acustice.

## **8. ADAPOST DE APARARE CIVILA**

Din punct de vedere al protectiei civile, conform prevederilor Hotararii nr. 37 din 12 ianuarie 2006 privind modificarea art. 1 din Hotararea Guvernului nr. 560/2005 pentru aprobarea categoriilor de constructii la care este obligatorie realizarea adaposturilor de protectie civila, precum si a celor la care se amenajeaza puncte de comanda, pentru investitia care face obiectul prezentei documentatii nu s-a prevazut initial prin proiect un spatiu cu destinatia adapost de aparare civila.

## **9. ORGANIZAREA DE SANTIER**

Lucrarile de organizare de santier vor respecta prevederile din **Documentatia Tehnica de Organizare de Santier (D.T.O.E.)** aferenta proiectului si se vor desfasura in conformitate cu toate masurile de siguranta enuntate mai sus si cu respectarea prevederilor Normelor de prevenire si stingere a incendiilor la lucrarile ce constructii si instalatii aferente acestora – indicativ C 300 -94.

Organizarea de santier se va face in incinta, conform D.T.O.E., cu respectarea legilor si a masurilor de protectia muncii.

Pe durata executarii lucrarilor de construire se vor respecta urmatoarele acte normative privind protectia muncii in constructii:

- Legea 319/06 privind securitatea si sanatatea in munca
- Normele generale de protectia muncii - 2002;

- Regulamentul MLPAT 9/N/15.03.1993 - privind protectia si igiena muncii in constructii - ed. 1995; Ord. MMPS 235/1995 privind normele specifice de securitate a muncii la inaltime;
- Legea 307/06 privind securitatea la incendiu
- Normele generale de aparare impotriva incendiilor nr. 163/07
- Alte acte normative in vigoare in domeniu, la data executarii propriu-zise a lucrarilor.

### Dispozitii finale

In momentul executiei se vor respecta NTSM si normele PSI in vigoare referitoare la lucrari de constructii.

Se vor folosi materiale de calitate conform cu specificatiile din proiect.

Este interzisa operarea de modificari fata de prezentul proiect verificat si stampilat.

Orice modificare este permisa doar cu consultarea si acordul prealabil al proiectantului de specialitate.

Intocmit,  
Arh. Viorel Ionescu



octombrie 2020