

5



## Consiliul General al Municipiului București

### PROIECT DE HOTĂRÂRE

#### privind aprobarea indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”

Având în vedere Referatul de Aprobare al Primarului General al Municipiului București și Raportul de Specialitate comun al Direcției Generale Investiții și al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București;

Văzând avizul Consiliului Tehnico-Economic al Primăriei Municipiului București nr. 74/2000790/1548/12.2021;

În conformitate cu prevederile:

- Art. 44 din Legea nr.273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr.10/1995 privind calitatea în construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr.50/1991 privind autorizarea executării lucrărilor de construcții, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr.766/1997 pentru aprobarea unor regulamente privind calitatea în construcții, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului 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;
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calitatii In domeniul serviciilor sociale;
- Hotararea de Guvern nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.197/2012 privind asigurarea calitatii In domeniul serviciilor sociale;
- Hotararea de Guvern nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum si a regulamentelor-cadru de organizare si functionare a serviciilor sociale;
- Hotararile Consiliului General al Municipiului Bucuresti nr. 378/2008 privind infiintarea ASSMB si nr. 425/2008 privind transmiterea In administrarea Administratiei Spitalelor si Serviciilor Medicale Bucuresti a 18 spitale aflate In domeniul public al Municipiului Bucuresti;

În temeiul prevederilor art.129 alin.(2) lit.b) și d) , alin.(4) lit.d), alin.(7) lit.c) și art. 139 alin. (3) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

### CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI HOTĂRĂȘTE

Art.1 Se aprobă indicatorii tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Finanțarea obiectivului de investiții prevăzut la Art.1 se va efectua din bugetul propriu al Municipiului București prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

Art.3 Direcțiile din cadrul aparatului de specialitate al Primarului General al Municipiului București și Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Această hotărâre a fost adoptată în ședința ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de .....

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

.....

SECRETAR GENERAL  
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

.....

București, .....

Nr. ....

## INDICATORI TEHNICO-ECONOMICI

### Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”

Valoarea totală a investiției: **3.785.653,80 Lei fără TVA**  
**4.500.339,50 Lei cu TVA**

Din care C+M: **2.228.950,30 Lei fără TVA**  
**2.652.450,90 Lei cu TVA**

Sursa de finanțare: bugetul propriu al Municipiului București, prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI  
SERVICIILOR MEDICALE S.M.S. BUCUREȘTI  
Director General,  
Vasile APOSTOL



DIRECȚIA GENERALĂ INVESTIȚII  
Director General,  
Bogdan ȘOȘOACĂ



DIRECȚIA PLANIFICARE INVESTIȚIILOR  
Director Executiv,  
Mădălina HRISTU





H2. 8570 / 19.11.2021

### REFERAT DE APROBARE

**privind aprobarea «Indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”»**

Centrul medico-social este mentionat in **Strategia pentru Sanatate a Municipiului Bucuresti 2018-2020**, aprobata prin Hotararea CGMB 696 / 18.10.2019, art. VI, pct. 3 si face obiectul **Acordului de Parteneriat inregistrat la ASSMB cu nr. 6865 / 17.04.2018**, semnat intre Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale Bucuresti, Ministerul Sanatatii, Centrul de Evaluare si Tratament a Toxicodependentelor pentru Tineri Sf. Stelian Bucuresti, Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes", Fundatia Romanian Angel Appeal, Asociatia Romana Anti-Sida, Asociatia Carusel si Asociatia RHRN - Romanian Harm Reduction Network. Centrul se inscrie si in prioritatile exprimate in cadrul **Strategiei Nationale de Sanatate (2013-2020)**, respectiv **OS 2.4 Reducerea incidentei bolilor transmisibile prioritare: HIV/SIDA si asigurarea accesului pacientilor la tratamente antivirale:**

*“Din perspectiva infectiei HIV, obiectivul de sanatate prioritar pentru Romania este mentinerea profilului de tara cu incidenta redusa a HIV prin masuri comprehensive de prevenire si reducere a riscurilor adaptate nevoilor specifice ale grupurilor tinta prioritare identificate in Strategia Nationala HIV/SIDA 2011 –2015, inclusiv prin cresterea accesului la si a gradului de acoperire cu servicii/interventii de tip preventiv esentiale in prevenirea HIV, HVB, HVC precum schimbul de seringi, testare voluntara anonima, monitorizarea sarcinii si testarea la gravide. Evolutiile epidemiologice recente ale infectiei HIV impun cresterea gradului de prioritate a sub-grupurilor populationale cu risc crescut reprezentate de utilizatorii de droguri injectabile (UDI) si persoanele cu orientare homosexuala. De asemenea, pentru toti pacientii diagnosticati cu HIV/SIDA se impune si asigurarea continuum-ului de ingrijiri si tratament ARV necesare conform ghidurilor de practica.”*

Se preconizeaza pentru **„CONVERSIE SI REAMENAJARE CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI CU VULNERABILITATI”**, un imobil amplasat in str. Orzari, nr. 53, sector 2, refunctionalizarea corpului de cladire existent C1 si aflat in proprietatea Municipiului Bucuresti, administrata de catre ASSMB. Actual, aceasta cladire este libera si este configurata pe 5 niveluri, respectiv, subsol, parter, etaj 1 si 2 si mansarda.

In cadrul constructiei propuse s-au prevazut doua functiuni relativ distincte, respectiv spatii medicale, respectiv, controale medicale, tratamente, distribuire consumabile sanitare si proceduri medicale de baza si spatii sociale, respectiv, informare-educare-comunicare, asistenta sociala,

consiliere psihologica si adapost-ingrijire personala temporara. In vederea evitarii intersectiilor de fluxuri functionale si/sau ale utilizatorilor, spatiile componente ale functiunii medicale s-au prevazut a fi amplasate la nivelurile superioare [etaj1 si 2], usor accesibile, prin intermediul scarii decomandate, iar spatiile componente ale functiunii sociale au fost prevazute la etajele inferioare [parter si subsol].

In propunerea optiuni tehnico-economice, s-a optat pentru refunctionalizarea prin **CONVERSIE SI REAMENJARE** a constructiei existente C1, avand regim de inaltime **S+P+2E+M**, constructie care sa cuprinda toate spatiile functionale necesare, la care se adauga **sursa de energie regenerabila, formata din boiler cu pompe de caldura aer-apa si panouri fotovoltaice, in vederea reducerii consumurilor energetice ale cladirii.** Astfel, s-au distribuit pe niveluri diferite, functiunile medicale fata de cele sociale, s-au prevazut legaturi functionale prin intermediul scarii de acces, astfel incat sa se indeplineasca toate cerintele Temei de Proiectare si a necesitatilor spatiało-functionale ale Centrului medico-social, iar in zona de teren liber sau pe terasa imobilului se vor amplasa pompele de caldura aer-apa si panourile fotovoltaice, aferente sistemului de implementare a eficientei energetice, conform Studiului Energetic.

In vederea functionarii, in conditii optime si la nivelul standard de Centru Medico - social a spatiului alocat, este necesara interventia de tip Reparatii Capitale cu conversie din functiunea de birouri, cu refacerea integrala a tuturor instalatiilor, a compartimentarilor interioare, a tamplariilor interioare si exterioare, inclusiv construirea unor instalatii si dotari noi, cum ar fi instalatiile de ventilare / climatizare, instalatiile de detectie si prevenire a incendiilor sau instalatiile de curenti slabi si instalatia pentru surse de energie alternativa / regenerabila.

De asemenea este necesara anveloparea termica a constructiei in integralitatea sa in vederea indeplinirii normativelor in vigoare pentru atingerea consumului energetic conform studiului energetic.

In vederea rezolvarii problemelor cauzate de infiltratii, sunt necesare interventii la nivelul teraselor si hidroizolatiilor.

Față de cele prezentate mai sus și ținând cont de Avizul Consiliului Tehnico-Economic al Primăriei Municipiului București cu nr.74/2000790/1548/12.11.2021, privind aprobarea indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53” și de Raportul de specialitate comun al Direcției Generale Investiții și al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, propunem înaintarea spre aprobare Consiliului General al Municipiului București a Proiectului de hotărâre privind aprobarea «Indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”».

**PRIMAR GENERAL,  
Nicușor DAN**

Avizat,  
Direcția Juridică  
Director Executiv  
Adrian IORDACHE





Nr. 1535/19.11.2021

Nr. ASSMB 31887/19.11.2021

### RAPORT COMUN DE SPECIALITATE

**privind aprobarea «Indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53”»**

#### Necesitatea și oportunitatea investiției

Centrul medico-social este menționat în **Strategia pentru Sanatate a Municipiului București 2018-2020**, aprobată prin Hotărârea CGMB 696 / 18.10.2019, art. VI, pct. 3 și face obiectul **Acordului de Parteneriat înregistrat la ASSMB cu nr. 6865 / 17.04.2018**, semnat între Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, Ministerul Sănătății, Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri Sf. Stelian București, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes", Fundația Romanian Angel Appeal, Asociația Română Anti-Sida, Asociația Carusel și Asociația RHRN - Romanian Harm Reduction Network. Centrul se înscrie și în prioritățile exprimate în cadrul **Strategiei Naționale de Sanatate (2013-2020), respectiv OS 2.4 Reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare: HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale:**

*“Din perspectiva infecției HIV, obiectivul de sanătate prioritar pentru România este menținerea profilului de țară cu incidența redusă a HIV prin măsuri comprehensive de prevenire și reducere a riscurilor adaptate nevoilor specifice ale grupurilor tinta prioritare identificate în Strategia Națională HIV/SIDA 2011 –2015, inclusiv prin creșterea accesului la și a gradului de acoperire cu servicii/intervenții de tip preventiv esențiale în prevenirea HIV, HVB, HVC precum schimbul de seringi, testare voluntară anonimă, monitorizarea sarcinii și testarea la gravide. Evoluțiile epidemiologice recente ale infecției HIV impun creșterea gradului de prioritate a sub-grupurilor populaționale cu risc crescut reprezentate de utilizatorii de droguri injectabile (UDI) și persoanele cu orientare homosexuală. De asemenea, pentru toți pacienții diagnosticați cu HIV/SIDA se impune și asigurarea continuum-ului de îngrijiri și tratament ARV necesare conform ghidurilor de practică.”*

Primăria Sectorului 5, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 București, asigură servicii sociale integrate, inclusiv de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri, prin intermediul Echipei Mobile de Intervenție pentru Persoane Aflate în Situații de Risc. În 2017, suma totală alocată de instituție pentru funcționarea Echipei Mobile a fost de 830.000 lei (181.694 euro).

CENTRUL MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE, ce urmează să fie înființat în subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București (ASSMB), ca secție a Spitalului de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes", va furniza servicii medicale și sociale persoanelor afectate sau la risc de infectare cu TBC și/sau HIV care prezintă și alte vulnerabilități - alte comorbidități : hepatite virale, ITS, consum de droguri injectabile (CDI) și lipsa locuinței, indiferent de statutul de asigurat sau de existența documentelor de identitate.

Se preconizează pentru „CONVERSIE ȘI REAMENAJARE CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI CU VULNERABILITĂȚI”, un imobil amplasat în str. Orzari, nr. 53, sector 2,

refuncționalizarea corpului de clădire existent C1 și aflat în proprietatea Municipiului București, administrată de către ASSMB. Actual, această clădire este liberă și este configurată pe 5 niveluri, respectiv, subsol, parter, etaj 1 și 2 și mansarda.

În cadrul construcției propuse s-au prevăzut două funcțiuni relativ distincte, respectiv spații medicale, respectiv, controale medicale, tratamente, distribuție consumabile sanitare și proceduri medicale de bază și spații sociale, respectiv, informare-educare-comunicare, asistență socială, consiliere psihologică și adapost-ingrijire personală temporară. În vederea evitării intersecțiilor de fluxuri funcționale și/sau ale utilizatorilor, spațiile componente ale funcțiunii medicale s-au prevăzut a fi amplasate la nivelurile superioare [etaj 1 și 2], ușor accesibile, prin intermediul scării decomandate, iar spațiile componente ale funcțiunii sociale au fost prevăzute la etajele inferioare [parter și subsol].

## Situație existentă

Printre cele mai importante obiective privind sănătatea românilor și a sistemului sanitar, asumate de autorități pentru următorii cinci ani, așa cum sunt enunțate în Strategia Națională de Sănătate 2014 – 2020, este acela că "Spitalele nu vor mai interna pacienții care pot fi tratați în ambulator". În prezent, mare parte din serviciile de sănătate se acordă în spital, acest segment fiind mult hipertrofiat, în timp ce serviciile furnizate în comunitate, sunt oferite într-o măsură semnificativ mai mică decât este nevoie în realitate [servicii de asigurarea sănătății mamei și copilului, servicii de îngrijire la domiciliu pentru pacienții dependenți, servicii de monitorizare a pacienților cu diabet etc], după cum se arată în Strategia Națională de Sănătate.

Circa 75% dintre cazurile internate în spital și 50% dintre pacienții internați în regim de urgență – indiferent de cauza de spitalizare – nu au bilet de trimitere de la medicul de familie, arată un raport al Bancii Mondiale. Datele Centrului de Cercetare și Evaluare a serviciilor de Sănătate, arată că o proporție semnificativă de pacienți internați în spital, au diagnostice de afecțiuni tratabile în ambulator și/sau medicina de familie [hipertensiune arterială, BPOC și astm bronșic, diabet zaharat necomplicat, otită medie la copii etc], drept care rata spitalizărilor evitabile este foarte mare.

Viziunea pentru perioada 2014-2020 este de a răsturna această piramidă a serviciilor, de a asigura gradual acoperire mai mare a nevoilor de sănătate a populației prin serviciile de la baza sistemului [servicii de asistență comunitară, servicii de asistență acordate de medicul de familie și de ambulatoriul de specialitate].

Deja se vorbește despre medicina personalizată, care înseamnă acordarea unui tratament individualizat pentru pacienți diferiți care au aceeași boală. Această diferențiere se bazează pe particularitățile de ordin genetic, reflectate în compoziția și funcționarea proteomului, ale prezumtivului pacient. Foarte probabil, în viitorul apropiat fișa medicală clasică va fi înlocuită cu o fișa medicală electronică, un microcip, care va conține secvența genotipului și harta proteomului fiecărui pacient. Programe de calculator specifice vor interpreta automat datele respective ale pacientului și vor emite o serie de variante optimizate de tratament, dintre care medicul specialist o va recomanda pe cea pe care o consideră cea mai potrivită.

Spitalul a fost înființat în anul 1956 și răspundea, atunci, nevoii de a asigura spațiul spitalicesc necesar pentru izolarea cazurilor de hepatită acută virală, odată cu creșterea morbidității prin această infecție în Municipiul București. Inițial, spitalul a început să funcționeze cu sprijinul unor cadre didactice cu o mare experiență în bolile infecțioase, care au fost transferate de la Spitalul de boli infecțioase Colentina.

Spitalul a fost construit în sistem pavilionar. Este proiectat și dotat astfel încât să se asigure, pe cât posibil, independența funcțională necesară, în funcție de afecțiunile bolnavilor internați. De-a lungul timpului, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" s-a dezvoltat și modernizat. Au apărut pavilione și secții noi care să ofere condiții de izolare și tratament bolnavilor și suspecților de boli tropicale (variola, holera, etc.) inclusiv celor cu infecție HIV/SIDA.

Aria principala de afluenta a bolnavilor este data de trei sectoare din Municipiul Bucuresti (3, 4, 5) si sspte judete (Braila, Calarasi, Dambovita, Galati, Giurgiu, Teleorman, Ilfov) pentru bolile infectioase. Pentru bolile tropicale, spitalul primeste bolnavi din orice zona geografica a Romaniei.

Doua sectii, Casa Andreia si Casa Doru, sunt destinate exclusiv supravegherii si asistentei bolnavilor infectati HIV si celor la care s-a constituit SIDA. Ele sunt separate pentru adulti si copii. Exista, inasa, legaturi functionale care asigura, in totalitate, circuite distincte fata de restul spitalului, inclusiv scoala si spatii de joaca. Rolul acestei separari functionale este acela de a proteja pacientii (adulti si copiii infectati HIV) de posibilitatea contactarii unor infectii cu agenti etiologici oportunisti, in primul rand cu Mycobacterium tuberculosis.

Sectiile aflate in pavilionele B2, B3, B4, sunt destinate copiilor si adultilor cu patologii infectioase diverse. Acestia sunt diferentiati pe grupe de varsta: cei mici, in pavilionul B2, pacientii pana la 16 ani, in pavilionul B3, iar adultii, in pavilionul B4. In pavilionul A se afla Sectia de boli infectioase si tropicale adulti, in cadrul careia functioneaza si 9 paturi de terapie intensiva pentru pacientii cu patologii infectioase.

In spital exista si o sectie de dermato-venerologie in pavilionul B1 si doua sectii destinate bolnavilor adulti infectati cu Mycobacterium tuberculosis si cu alte afectiuni pleuropulmonare (sectiile I si pneumoftiziologie). Ambele sectii beneficiaza de aparatura proprie pentru explorarea functiei respiratorii.

Medicii Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes", impreuna cu cadrele didactice, s-au implicat permanent in rezolvarea provocarilor epidemice aparute in decursul timpului : hepatitele virale, supravegherea rujeolei, in perioada introducerii vaccinarii antirujeolice, epidemiile de holera (1977, 1982, etc.), epidemia determinata de Neisseria meningitidis (1986 – 1988), epidemia de encefalita West-Nile (1996), epidemia de meningita determinata de virusul ECHO30 (1999), epidemia de gripa cu virus A H1N1 (2009 – 2010), infectia cu virusul imunodeficientei umane HIV/SIDA (de la diagnosticarea primului caz de SIDA la adulti in 1985 si a primelor cazuri la copii, iunie 1989 si pana in prezent).

Tehnicile moderne de imunologie, imuenzimologie, biologie moleculara, de perfectionare si automatizare a diagnosticului microbiologic, histochimic, etc. au fost si ele introduse gradual in spital.

## Rezultate preconizate

### **Obiective specifice**

1. Cresterea accesibilitatii pacientilor diagnosticati cu HIV care beneficiaza de serviciile medicale oferite de Sectia I clinica boli infectioase HIV/SIDA a Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes".
2. Cresterea calitatii serviciilor medicale prestate de catre Sectia I clinica boli infectioase HIV/SIDA a Spitalului Clinic de Boli Infectioase si Tropicale "Dr. Victor Babes".
3. Problemele pe care le poate solutiona proiectul au o adresabilitate sociala si profesionala de maxima importanta, care poate fi rezumata astfel :
  - cresterea accesului cetateanului la serviciile de sanatate;
  - cresterea satisfactiei pacientilor.
  - optimizarea si eficientizarea actului medical;
  - cresterea calitatii si complexitatii serviciilor medicale;
  - cresterea calitatii vietii prin imbunatatirea nivelului si sigurantei actului medical;
  - realizarea unui sistem de asistenta modern si eficient care sa raspunda nevoilor medicale ale cetatenilor;
    - dezvoltarea si promovarea serviciilor de preventie in sanatate;
    - crearea unor noi locuri de munca si deschiderea unor noi directii, cu implicatii pe termen mediu si lung asupra asigurarii stabilitatii si perfectionarii personalului;



- cresterea gradului de sanatate a populatiei prin reducerea numarului bolnavilor expusi esecurilor terapeutice;
  - efortul material si impactul psihologic asupra pacientului si familiei acestuia se reduce simtitor;
4. Proiectul aduce importante beneficii sociale prin reducerea perioadei de reintegrare in circuitul socio-economic a pacientilor (la locul de munca, in familie si in societate).

### **Obiective punctuale**

- OB. 1. Dezvoltarea unui model integrat de servicii care sa raspunda tuturor nevoilor IDU - centru de zi, centru rezidential, adapost temporar de noapte pentru sezonul rece, cu componente medico-psihosociale [tratament si monitorizare] si de reducere a riscurilor, management de caz si referiri/acompanieri catre alte servicii;
- OB. 2. Dezvoltarea unui parteneriat public-privat intre diferitii actori implicati pentru furnizarea acestor servicii (ASSMB, V. Babes, RAA, ARAS, CARUSEL, RHRN);
- OB. 3. Dezvoltarea unei metodologii si revizuirea legislativa in vederea cresterii accesului la diagnostic si tratament al populatiilor cheie (IDU, Homeless);
- OB. 4. Realizarea unei evaluari de impact si a unui plan de sustenabilitate al serviciilor in vederea preluarii acestora catre surse interne/locale.

### **Categorii de utilizatori / Pacienti / Grupuri tinta**

Centrul medico-social pentru persoane din grupuri vulnerabile aduce impreuna serviciile medicale de administrare tratament pentru HIV si TBC, serviciile de initiere si/sau administrare tratament substitutiv cu metadona si consultatii si ingrijire medicala de baza cu servicii sociale, psihologice si rezidentiale.

Persoanele care vor accesa serviciile centrului medico-social:

- Consumatori de droguri injectabile (CDI), pentru initiere si/sau administrare tratament substitutiv, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica;
- Pacienti cu TBC si/sau HIV care sunt si CDI, pentru administrare tratament TBC / HIV, initiere si/sau administrare tratament substitutiv, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica, cazare pe timp de noapte;
- Pacienti cu TBC si/sau HIV care sunt si persoane fara adapost, pentru administrare tratament TBC / HIV, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica, cazare pe timp de noapte;
- Alte persoane vulnerabile cu comorbiditate TBC+/-HIV sau la risc de TBC/HIV si hepatite virale sau ITS

Aceste grupuri sufera cel mai mult din fragmentarea sistemului de sanatate la nivelul furnizarii serviciilor, inclusiv prin faptul ca serviciile de TB, HIV "reducerea riscurilor" (harm reduction) si serviciile de tratament substitutiv sunt localizate in prezent in diferite locatii geografice, motiv pentru care persoanele cu co-infectii trebuie sa calatoreasca in locatii separate pentru a obtine serviciile necesare. Acest lucru creeaza obstacole suplimentare pentru aceste grupuri, care deja intampina dificultati in accesarea asistentei medicale si pot duce la intreruperea tratamentului sau prezentarea la medic foarte tarziu.

### **Servicii furnizate in cadrul Centrului**

- Informarea-educarea-comunicarea cu privire la prevenirea bolilor transmisibile
- Asistenta sociala si consiliere psihologica pentru reducerea riscurilor de contractare a bolilor transmisibile si pentru asigurarea aderenței la tratament a beneficiarilor diagnosticati cu HIV, tuberculoza, hepatite.
- Distribuirea de consumabile sanitare destinate prevenirii transmiterii HIV si a hepatitelor

(prezervative, lubrifianti, seringi sterile, materiale de injectare).

- Referirea si/sau acompanierea beneficiarilor catre alte servicii medicale, sociale, educationale disponibile in afara Centrului.
- Tratamentul de substitutie cu metadona.
- Controlul medical de rutina si proceduri medicale de baza (ingrijirea plagilor, altele).
- Acomodare sociala / cazare pe timpul noptii.

Ca modalitate de abordare, D.A.L.I.-ul "CONVERSIE SI REAMENAJARE – CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE" urmareste atingerea urmatoarelor tinte :

**A. Analiza situatiei existente pe doua planuri: cresterea, imbunatatirea si evaluarea performantei activitatii de preventie si tratare, existenta si starea dotarii aferente acesteia, precum si stabilirea locului acesteia pe plan national si international.**

Prin analiza performantelor obtinute si a starii tehnice a dotarilor se poate identifica necesarul de aparatura si lucrari de modernizare utile pentru cresterea potentialului de preventie si tratare a beneficiarului.

**B. Alegerea celei mai bune alternative de investitie care sa asigure integrarea ofertei de tratament si preventie a beneficiarilor, in contextul strategiei generale.**

Documentatia analizeaza legatura intre nevoile identificate in termeni de noi capacitati de preventie si tratament, prin introducerea unor noi directii de dezvoltare. Astfel, studiul identifica solutiile alternative, fundamenteaza solutia rezultata din analiza cost-beneficiu, verifica si detaliaza costurile de investitie si de implementare.

**C. Planificarea resurselor financiare si resurse umane, in vederea asigurarii sustenabilitatii pe termen lung a proiectului, in contextul dezvoltarii si integrarea ofertei la nivel intern si international – dezvoltare posibila cu infrastructura propusa prin proiect.**

Studiul utilizeaza un model pe baza caruia sa poata fi facuta o proiectie a costurilor si veniturilor din operare, identificand pe aceasta baza o strategie de administrare a veniturilor si cheltuielilor.

Analiza Proiectiei de Venituri si Cheltuieli ofera informatii despre sustenabilitatea financiara a proiectului dupa realizarea investitiei, permitand luarea masurilor institutionale necesare.

**Indicatorii de impact** relevanti pentru investitia ce face subiectul prezentului studiu sunt :

- reducerea mortalitatii si incidentei HIV / TBC / CDI, la nivelul municipiului Bucuresti;
- introducerea unor masuri de profilaxie primara si secundara;
- imbunatatirea supravietuirii si a calitatii vietii bolnavilor de HIV / TBC / CDI;
- reducerea disparitatilor privind supravietuirile prin imbolnavire HIV / TBC / CDI;
- reducerea efortului material si a impactului psihologic asupra pacientului si familiei acestuia;
- reducerea perioadei de reintegrare in circuitul socio – economic a pacientilor, respectiv, la locul de munca, in familie si in societate;
- realizarea unei preventii precoce, asigurarea si controlul calitatii tratamentului multimodal, precum si urmarirea ambulatorie in timp;
- pregatirea profesionala la standard europene a personalului implicat in contextul aferent;
- cresterea competitivitatii la nivel international [retele, colaborari, proiecte comune];
- cresterea vizibilitatii institutiilor si ONG-urilor implicate pe plan intern si la nivel international;
- largirea scalei de diseminare si intensificarea transferului de cunoastere spre mediul medical si societate [publicatii, comunicari publice, emisiuni radio-TV, internet, seminarii pentru grupurile tinta interesate];

- Creșterea accesului cetățeanului la serviciile de sanătate;
- Creșterea satisfacției pacienților;
- Optimizarea și eficientizarea actului medical;
- Creșterea calității și complexității serviciilor medicale;
- Creșterea calității vieții prin îmbunătățirea nivelului și siguranței actului medical;
- Creșterea gradului de sanătate a populației prin reducerea numărului bolnavilor expuși eșecurilor terapeutice;
- Crearea unor noi locuri de muncă și deschiderea unor noi direcții, cu implicații pe termen mediu și lung asupra asigurării stabilității și perfecționării personalului.

*Rezultatele preconizate vor contribui la rezolvarea unora dintre problemele de sanătate prioritare la nivel național și internațional, având un impact important și imediat economic prin reducerea costurilor de asistență medicală, recuperare mai rapidă a pacienților, creșterea calității vieții și o mai bună reinsertie socială și familială.*

### Principalii indicatori tehnico-economici

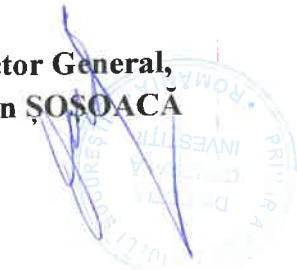
Valoarea totală a investiției: **3.785.653,80 Lei fără TVA**  
**4.500.339,50 Lei cu TVA**

Din care C+M: **2.228.950,30 Lei fără TVA**  
**2.652.450,90 Lei cu TVA**

Sursa de finanțare: bugetul propriu al Municipiului București, prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**  
**Direcția Generală Investiții**

**Director General,**  
**Bogdan ȘOSOACĂ**



**ADMINISTRAȚIA SPITALELOR ȘI**  
**SERVICIILOR MEDICALE BUCUREȘTI**

**Director General,**  
**Vasile APOSTOL**



**DIRECȚIA PLANIFICARE INVESTIȚII**

**Director Executiv,**  
**Mădălina HRISTU**



**NOTĂ DE FUNDAMENTARE****privind aprobarea «Indicatorilor tehnico-economici Documentație de Avizare Lucrări de  
Intervenții „Conversie și Reamenajare Centru Medico-Social pentru Grupuri  
Vulnerabile din Strada Orzari, nr.53»»****Necesitatea și oportunitatea investiției**

Centrul medico-social este menționat în **Strategia pentru Sanatate a Municipiului București 2018-2020**, aprobată prin Hotărârea CGMB 696 / 18.10.2019, art. VI, pct. 3 și face obiectul **Acordului de Parteneriat înregistrat la ASSMB cu nr. 6865 / 17.04.2018**, semnat între Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, Ministerul Sănătății, Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri Sf. Stelian București, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes", Fundația Romanian Angel Appeal, Asociația Română Anti-Sida, Asociația Carusel și Asociația RHRN - Romanian Harm Reduction Network. Centrul se înscrie și în prioritățile exprimate în cadrul **Strategiei Naționale de Sanatate (2013-2020)**, respectiv **OS 2.4 Reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare: HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale:**

*“Din perspectiva infecției HIV, obiectivul de sanătate prioritar pentru România este menținerea profilului de țară cu incidența redusă a HIV prin măsuri comprehensive de prevenire și reducere a riscurilor adaptate nevoilor specifice ale grupurilor tinta prioritare identificate în Strategia Națională HIV/SIDA 2011 –2015, inclusiv prin creșterea accesului la și a gradului de acoperire cu servicii/intervenții de tip preventiv esențiale în prevenirea HIV, HVB, HVC precum schimbul de seringi, testare voluntară anonimă, monitorizarea sarcinii și testarea la gravide. Evoluțiile epidemiologice recente ale infecției HIV impun creșterea gradului de prioritate a sub-grupurilor populaționale cu risc crescut reprezentate de utilizatorii de droguri injectabile (UDI) și persoanele cu orientare homosexuală. De asemenea, pentru toți pacienții diagnosticați cu HIV/SIDA se impune și asigurarea continuum-ului de îngrijiri și tratament ARV necesare conform ghidurilor de practică.”*

Primăria Sectorului 5, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 5 București, asigură servicii sociale integrate, inclusiv de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri, prin intermediul Echipei Mobile de Intervenție pentru Persoane Aflăte în Situații de Risc. În 2017, suma totală alocată de instituție pentru funcționarea Echipei Mobile a fost de 830.000 lei (181.694 euro).

**CENTRUL MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE**, ce urmează să fie înființat în subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București (ASSMB), ca secție a Spitalului de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes", va furniza servicii medicale și sociale persoanelor afectate sau la risc de infectare cu TBC și/sau HIV care prezintă și alte vulnerabilități - alte comorbidități : hepatite virale, ITS, consum de droguri injectabile (CDI) și lipsa locuinței, indiferent de statutul de asigurat sau de existența documentelor de identitate.

Se preconizează pentru **„CONVERSIE ȘI REAMENAJARE CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI CU VULNERABILITĂȚI”**, un imobil amplasat în str. Orzari, nr. 53, sector 2, refuncționalizarea corpului de clădire existent C1 și aflat în proprietatea Municipiului București, administrată de către ASSMB. Actual, această clădire este liberă și este configurată pe 5 niveluri, respectiv, subsol, parter, etaj 1 și 2 și mansarda.

În cadrul construcției propuse s-au prevăzut două funcțiuni relativ distincte, respectiv spații medicale, respectiv, controale medicale, tratamente, distribuire consumabile sanitare și proceduri medicale de bază și spații sociale, respectiv, informare-educare-comunicare, asistență socială, consiliere psihologică și adaptare-ingrijire personală temporară. În vederea evitării intersecțiilor de fluxuri funcționale și/sau ale utilizatorilor, spațiile componente ale funcțiunii medicale s-au prevăzut a fi amplasate la nivelurile superioare [etaj 1 și 2], ușor accesibile, prin intermediul scării decomandate, iar spațiile componente ale funcțiunii sociale au fost prevăzute la etajele inferioare [parter și subsol].

### Situație existentă

Printre cele mai importante obiective privind sănătatea românilor și a sistemului sanitar, asumate de autorități pentru următorii cinci ani, așa cum sunt enunțate în Strategia Națională de Sănătate 2014 – 2020, este acela că “Spitalele nu vor mai interna pacienții care pot fi tratați în ambulator”. În prezent, mare parte din serviciile de sănătate se acordă în spital, acest segment fiind mult hipertrofiat, în timp ce serviciile furnizate în comunitate, sunt oferite într-o măsură semnificativ mai mică decât este nevoie în realitate [servicii de asigurarea sănătății mamei și copilului, servicii de îngrijire la domiciliu pentru pacienții dependenți, servicii de monitorizare a pacienților cu diabet etc], după cum se arată în Strategia Națională de Sănătate.

Circa 75% dintre cazurile internate în spital și 50% dintre pacienții internați în regim de urgență – indiferent de cauza de spitalizare – nu au bilet de trimitere de la medicul de familie, arată un raport al Bancii Mondiale. Datele Centrului de Cercetare și Evaluare a serviciilor de Sănătate, arată că o proporție semnificativă de pacienți internați în spital, au diagnostice de afecțiuni tratabile în ambulator și/sau medicina de familie [hipertensiune arterială, BPOC și astm bronșic, diabet zaharat necomplicat, otită medie la copii etc], drept care rata spitalizărilor evitabile este foarte mare.

Viziunea pentru perioada 2014-2020 este de a răsturna această piramidă a serviciilor, de a asigura gradual acoperire mai mare a nevoilor de sănătate a populației prin serviciile de la baza sistemului [servicii de asistență comunitară, servicii de asistență acordate de medicul de familie și de ambulatoriul de specialitate].

Deja se vorbește despre **medicina personalizată**, care înseamnă acordarea unui tratament individualizat pentru pacienți diferiți care au aceeași boală. Această diferențiere se bazează pe particularitățile de ordin genetic, reflectate în compoziția și funcționarea proteomului, ale prezumtivului pacient. Foarte probabil, în viitorul apropiat fișa medicală clasică va fi înlocuită cu o fișa medicală electronică, un microcip, care va conține secvența genotipului și harta proteomului fiecărui pacient. Programe de calculator specifice vor interpreta automat datele respective ale pacientului și vor emite o serie de variante optimizate de tratament, dintre care medicul specialist o va recomanda pe cea pe care o consideră cea mai potrivită.

Spitalul a fost înființat în anul 1956 și răspundea, atunci, nevoii de a asigura spațiul spitalicesc necesar pentru izolarea cazurilor de hepatită acută virală, odată cu creșterea morbidității prin această infecție în Municipiul București. Inițial, spitalul a început să funcționeze cu sprijinul unor cadre didactice cu o mare experiență în bolile infecțioase, care au fost transferate de la Spitalul de boli infecțioase Colentina.

Spitalul a fost construit în sistem pavilionar. Este proiectat și dotat astfel încât să se asigure, pe cât posibil, independența funcțională necesară, în funcție de afecțiunile bolnavilor internați. De-a lungul timpului, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale “Dr. Victor Babes” s-a dezvoltat și modernizat. Au apărut pavilione și secții noi care să ofere condiții de izolare și tratament bolnavilor și suspectilor de boli tropicale (variola, holera, etc.) inclusiv celor cu infecție *HIV/SIDA*.

Aria principală de afluență a bolnavilor este dată de trei sectoare din Municipiul București (3, 4, 5) și șapte județe (Braila, Calarasi, Dambovită, Galați, Giurgiu, Teleorman, Ilfov) pentru bolile infecțioase. Pentru bolile tropicale, spitalul primește bolnavi din orice zonă geografică a României.

Două secții, Casa Andreia și Casa Doru, sunt destinate exclusiv supravegherii și asistenței bolnavilor infectați HIV și celor la care s-a constituit SIDA. Ele sunt separate pentru adulți și copii. Există, însă, legături functionale care asigură, în totalitate, circuite distincte față de restul spitalului, inclusiv școala și spații de joacă. Rolul acestei separări functionale este acela de a proteja pacienții (adulții și copiii infectați HIV) de posibilitatea contactării unor infecții cu agenți etiologici oportuniști, în primul rând cu *Mycobacterium tuberculosis*.

Secțiile aflate în pavilionele B2, B3, B4, sunt destinate copiilor și adulților cu patologii infecțioase diverse. Aceștia sunt diferențiați pe grupe de vârstă: cei mici, în pavilionul B2, pacienții până la 16 ani, în pavilionul B3, iar adulții, în pavilionul B4. În pavilionul A se află Secția de boli infecțioase și tropicale adulți, în cadrul căreia funcționează și 9 paturi de terapie intensivă pentru pacienții cu patologii infecțioase.

În spital există și o secție de dermato-venerologie în pavilionul B1 și două secții destinate bolnavilor adulți infectați cu *Mycobacterium tuberculosis* și cu alte afecțiuni pleuropulmonare (secțiile I și pneumoftiziologie). Ambele secții beneficiază de aparatură proprie pentru explorarea funcției respiratorii.

Medicii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes", împreună cu cadrele didactice, s-au implicat permanent în rezolvarea provocărilor epidemice aparute în decursul timpului: hepatitele virale, supravegherea rujeolei, în perioada introducerii vaccinării antirujeolice, epidemiile de holera (1977, 1982, etc.), epidemia determinată de *Neisseria meningitidis* (1986 – 1988), epidemia de encefalită West-Nile (1996), epidemia de meningită determinată de virusul ECHO30 (1999), epidemia de gripă cu virus A H1N1 (2009 – 2010), infecția cu virusul imunodeficienței umane HIV/SIDA (de la diagnosticarea primului caz de SIDA la adulți în 1985 și a primelor cazuri la copii, iunie 1989 și până în prezent).

Tehnicile moderne de imunologie, imunenzimologie, biologie moleculară, de perfecționare și automatizare a diagnosticului microbiologic, histochimic, etc. au fost și ele introduse gradual în spital.

## Rezultate preconizate

### *Obiective specifice*

1. Creșterea accesibilității pacienților diagnosticați cu HIV care beneficiază de serviciile medicale oferite de Secția I clinică boli infecțioase HIV/SIDA a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes".
2. Creșterea calității serviciilor medicale prestate de către Secția I clinică boli infecțioase HIV/SIDA a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babes".
3. Problemele pe care le poate soluționa proiectul au o adresabilitate socială și profesională de maximă importanță, care poate fi rezumată astfel:
  - creșterea accesului cetățeanului la serviciile de sănătate;
  - creșterea satisfacției pacienților.
  - optimizarea și eficientizarea actului medical;
  - creșterea calității și complexității serviciilor medicale;
  - creșterea calității vieții prin îmbunătățirea nivelului și siguranței actului medical;
  - realizarea unui sistem de asistență modern și eficient care să răspundă nevoilor medicale ale cetățenilor;
    - dezvoltarea și promovarea serviciilor de prevenție în sănătate;
    - crearea unor noi locuri de muncă și deschiderea unor noi direcții, cu implicații pe termen mediu și lung asupra asigurării stabilității și perfecționării personalului;
    - creșterea gradului de sănătate a populației prin reducerea numărului bolnavilor expuși eșecurilor terapeutice;
    - efortul material și impactul psihologic asupra pacientului și familiei acestuia se reduce simțitor;

4. Proiectul aduce importante beneficii sociale prin reducerea perioadei de reintegrare in circuitul socio – economic a pacienților (la locul de munca, in familie si in societate).

**Obiective punctuale**

- OB. 1. Dezvoltarea unui model integrat de servicii care sa raspunda tuturor nevoilor IDU - centru de zi, centru rezidential, adapost temporar de noapte pentru sezonul rece, cu componente medico-psiho-sociale [tratament si monitorizare] si de reducere a riscurilor, management de caz si referiri/acompanieri catre alte servicii;
- OB. 2. Dezvoltarea unui parteneriat public-privat intre diferitii actori implicati pentru furnizarea acestor servicii (ASSMB, V. Babes, RAA, ARAS, CARUSEL, RHRN);
- OB. 3. Dezvoltarea unei metodologii si revizuirea legislativa in vederea cresterii accesului la diagnostic si tratament al populatiilor cheie (IDU, Homeless);
- OB. 4. Realizarea unei evaluari de impact si a unui plan de sustenabilitate al serviciilor in vederea preluarii acestora catre surse interne/locale.

**Categorii de utilizatori / Pacienti / Grupuri tinta**

Centrul medico-social pentru persoane din grupuri vulnerabile aduce impreuna serviciile medicale de administrare tratament pentru HIV si TBC, serviciile de initiere si/sau administrare tratament substitutiv cu metadona si consultatii si ingrijire medicala de baza cu servicii sociale, psihologice si rezidentiale.

Persoanele care vor accesa serviciile centrului medico-social:

- Consumatori de droguri injectabile (CDI), pentru initiere si/sau administrare tratament substitutiv, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica;
- Pacienti cu TBC si/sau HIV care sunt si CDI, pentru administrare tratament TBC / HIV, initiere si/sau administrare tratament substitutiv, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica, cazare pe timp de noapte;
- Pacienti cu TBC si/sau HIV care sunt si persoane fara adapost, pentru administrare tratament TBC / HIV, ingrijire medicala, consiliere sociala si/sau psihologica, cazare pe timp de noapte;
- Alte persoane vulnerabile cu comorbiditate TBC+/-HIV sau la risc de TBC/HIV si hepatite virale sau ITS

Aceste grupuri sufera cel mai mult din fragmentarea sistemului de sanatate la nivelul furnizarii serviciilor, inclusiv prin faptul ca serviciile de TB, HIV” reducerea riscurilor” (harm reduction) si serviciile de tratament substitutiv sunt localizate in prezent in diferite locatii geografice, motiv pentru care persoanele cu co-infectii trebuie sa calatoreasca in locatii separate pentru a obtine serviciile necesare. Acest lucru creeaza obstacole suplimentare pentru aceste grupuri, care deja intampina dificultati in accesarea asistentei medicale si pot duce la intreruperea tratamentului sau prezentarea la medic foarte tarziu.

**Servicii furnizate in cadrul Centrului**

- Informarea-educarea-comunicarea cu privire la prevenirea bolilor transmisibile
- Asistenta sociala si consiliere psihologica pentru reducerea riscurilor de contractare a bolilor transmisibile si pentru asigurarea aderenței la tratament a beneficiarilor diagnosticati cu HIV, tuberculoza, hepatite.
- Distribuirea de consumabile sanitare destinate prevenirii transmiterii HIV si a hepatitelor (prezervative, lubrifianti, seringi sterile, materiale de injectare).
- Referirea si/sau acompanierea beneficiarilor catre alte servicii medicale, sociale, educationale disponibile in afara Centrului.
- Tratamentul de substitutie cu metadona.
- Controlul medical de rutina si proceduri medicale de baza (ingrijirea plagilor, altele).
- Acomodare sociala / cazare pe timpul noptii.

Ca modalitate de abordare, D.A.L.I.-ul “CONVERSIE SI REAMENAJARE – CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE” urmareste atingerea urmatoarelor tinte :

**A. Analiza situatiei existente pe doua planuri: cresterea, imbunatatirea si evaluarea performantei activitatii de preventie si tratare, existenta si starea dotarii aferente acesteia, precum si stabilirea locului acesteia pe plan national si international.**

Prin analiza performantelor obtinute si a starii tehnice a dotarilor se poate identifica necesarul de aparatura si lucrari de modernizare utile pentru cresterea potentialului de preventie si tratare a beneficiarului.

**B. Alegerea celei mai bune alternative de investitie care sa asigure integrarea ofertei de tratament si preventie a beneficiarilor, in contextul strategiei generale.**

Documentatia analizeaza legatura intre nevoile identificate in termeni de noi capacitati de preventie si tratament, prin introducerea unor noi directii de dezvoltare. Astfel, studiul identifica solutiile alternative, fundamenteaza solutia rezultata din analiza cost-beneficiu, verifica si detaliaza costurile de investitie si de implementare.

**C. Planificarea resurselor financiare si resurse umane, in vederea asigurarii sustenabilitatii pe termen lung a proiectului, in contextul dezvoltarii si integrarea ofertei la nivel intern si international – dezvoltare posibila cu infrastructura propusa prin proiect.**

Studiul utilizeaza un model pe baza caruia sa poata fi facuta o proiectie a costurilor si veniturilor din operare, identificand pe aceasta baza o strategie de administrare a veniturilor si cheltuielilor.

Analiza Proiectiei de Venituri si Cheltuieli ofera informatii despre sustenabilitatea financiara a proiectului dupa realizarea investitiei, permitand luarea masurilor institutionale necesare.

**Indicatorii de impact** relevanti pentru investitia ce face subiectul prezentului studiu sunt :

- reducerea mortalitatii si incidentei HIV / TBC / CDI, la nivelul municipiului Bucuresti;
- introducerea unor masuri de profilaxie primara si secundara;
- imbunatatirea supravietuirii si a calitatii vietii bolnavilor de HIV / TBC / CDI;
- reducerea disparitatilor privind supravietuirile prin imbolnavire HIV / TBC / CDI;
- reducerea efortului material si a impactului psihologic asupra pacientului si familiei acestuia;
- reducerea perioadei de reintegrare in circuitul socio – economic a pacientilor, respectiv, la locul de munca, in familie si in societate;
- realizarea unei preventii precoce, asigurarea si controlul calitatii tratamentului multimodal, precum si urmarirea ambulatorie in timp;
- pregatirea profesionala la standard europene a personalului implicat in contextul aferent;
- cresterea competitivitatii la nivel international [retele, colaborari, proiecte comune];
- cresterea vizibilitatii institutiilor si ONG-urilor implicate pe plan intern si la nivel international;
- largirea scalei de diseminare si intensificarea transferului de cunoastere spre mediul medical si societate [publicatii, comunicari publice, emisiuni radio-TV, internet, seminarii pentru grupurile tinta interesate];
- Cresterea accesului cetateanului la serviciile de sanatate;
- Cresterea satisfactiei pacientilor;
- Optimizarea si eficientizarea actului medical;
- Cresterea calitatii si complexitatii serviciilor medicale;





- Creșterea calitatii vietii prin imbunatatirea nivelului si sigurantei actului medical;
- Creșterea gradului de sanatate a populatiei prin reducerea numarului bolnavilor expusi esecurilor terapeutice;
- Crearea unor noi locuri de munca si deschiderea unor noi directii, cu implicatii pe termen mediu si lung asupra asigurarii stabilitatii si perfectionarii personalului

*Rezultatele preconizate vor contribui la rezolvarea unora dintre problemele de sanatate prioritare la nivel national si international, avand un impact important si imediat economic prin reducerea costurilor de asistenta medicala, recuperare mai rapida a pacientilor, cresterea calitatii vietii si o mai buna reinsertie sociala si familiala.*

### Principalii indicatori tehnico-economici

Valoarea totală a investiției:	<b>3.785.653,80 Lei fără TVA</b> <b>4.500.339,50 Lei cu TVA</b>
Din care C+M:	<b>2.228.950,30 Lei fără TVA</b> <b>2.652.450,90 Lei cu TVA</b>

Sursa de finanțare: bugetul propriu al Municipiului București, prin Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

**Director General**  
**Vasile APOSTOL**



**Director Investiții,**  
**Cristian FLUTĂ**

Întocmit,  
**Andreea POPESCU**

**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
DIRECȚIA GENERALĂ INVESTIȚII  
DIRECȚIA PLANIFICARE INVESTIȚII  
CONSILIUL TEHNICO-ECONOMIC**

**AVIZ NR. 74/2000790/1548/12.11.2021**

eliberat în baza procesului verbal încheiat în ședința C.T.E. din data de 11.11.2021

**I. DENUMIREA DOCUMENTAȚIEI: DOCUMENTAȚIE DE AVIZARE LUCRĂRI DE INTERVENȚII "CONVERSIE ȘI REAMENAJARE CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE DIN STRADA ORZARI NR. 53"**

**II. FAZA: DALI**

**III. PROIECTANT: S.C. ACRON ACT S.R.L. .**

**IV. BENEFICIAR: A.S.S.M.B./ SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE VICTOR BABEȘ**

<b>V. CONSILIUL TEHNICO ECONOMIC : COMPONENTA</b>	<b>NUME SI PRENUME</b>	<b>COMPARTIMENT</b>
<b>PREȘEDINTE</b>	<b>BOGDAN ȘOȘOACĂ</b>	<b>D.G.I.</b>
<b>SECRETAR</b>	<b>MĂDALINA HRISTU</b>	<b>D.P.I.</b>
<b>MEMBRII</b>	<b>ADRIAN BOLD</b>	<b>D.G.U.A.T.</b>
	<b>MATEI DAMIAN</b>	<b>D.U.</b>
	<b>JUGUREANU EMANUELA</b>	<b>D.G.E.</b>
	<b>ION FLOREA</b>	<b>D.F.C.</b>
	<b>CĂTALIN ZOICAN</b>	<b>D.G.S.U.S.S.</b>
	<b>CĂTALINA GUȘAVAN</b>	<b>D. S.I.</b>
	<b>MIHAELA CHIRIȚĂ</b>	<b>D. MEDIU</b>

**VI. INVITATI:**

<b>S.C. ACRON ACT S.R.L. A.S.S.M.B. S.C. CEAMIS PROIECT S.R.L. ADRIAN SPIRESCU ȘI MIHAELA PELTEACU SCPA</b>	<b>VEOLIA ROMANIA SOLUȚII INTEGRATE S.A. COMPANIA MUNICIPALA ILUMINAT PUBLIC</b>
---	--

**URMARE ANALIZEI DOCUMENTAȚIEI SUPUSĂ AVIZARII CTE-PMB, FAZA DALI, S-A CONSTATAT CĂ:**

- ESTE CONFORMĂ CU H.G. NR. 907/2016;  
- RESPECTĂ LEGISLAȚIA ÎN VIGOARE. Documentația prezentată este asumată și urmărită de beneficiar, investitor, solicitant, etc, după caz.

**SE AVIZEAZĂ FAVORABIL** documentația faza DALI, scenariu B - refuncționalizare prin CONVERSIE ȘI REAMENAJARE, varianta care cuprinde toate lucrările de remodelare funcțională a construcției existente și de realizare a investițiilor conexe necesare funcționării în condiții de performanță a CENTRULUI MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE și implementarea surselor de energie regenerabilă.

**PREȘEDINTE C.T.E.,  
DIRECTOR GENERAL D.G. I.  
BOGDAN ȘOȘOACĂ**

**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**  
**AVIZAT**  
**CONSILIUL TEHNICO-ECONOMIC**

**SECRETAR C.T.E.,  
DIRECTOR EXECUTIV D.P.I.  
MĂDALINA HRISTU**



**SCENARIUL B – ACTUALIZAT 08.10.2021**

Proiectant :  
S.C. ACRON ACT srl  
J40/761/2000; CUI RO 12616714



**DEVIZ GENERAL ESTIMATIV - SCENARIUL B  
al obiectivului de investitii :**

**S.F." CONVERSIE SI REAMENAJARE – CENTRU MEDICO-SOCIAL PENTRU GRUPURI VULNERABILE"**

19.00%

Nr.crt	Denumirea capitolelor si subcapitolelor de cheltuieli	Valoare fara	TVA	Valoare cu
		TVA	TVA	TVA
1	2	lei	lei	lei
3	4	5		
<b>CAPITOLUL 1 Cheltuieli pentru obtinerea si amenajarea terenului</b>				
1.1	Obtinerea terenului	0.0	0.0	0.0
1.2	Amenajarea terenului	0.0	0.0	0.0
1.3	Amenajari pentru protectia mediului si aducerea terenului la starea initiala	0.0	0.0	0.0
1.4	Cheltuieli pentru relocarea/protectia utilitatilor	0.0	0.0	0.0
<b>Total capitol 1</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>CAPITOLUL 2 Cheltuieli pentru asigurarea utilitatilor necesare obiectivului de investitii</b>				
<b>Total capitol 2</b>		<b>187,053.3</b>	<b>35,540.1</b>	<b>222,593.4</b>
<b>CAPITOLUL 3 Cheltuieli pentru proiectare si asistenta tehnica</b>				
3.1	Studii	1,500.0	285.0	1,785.0
	3.1.1. Studii de teren (Topo, GEO)	1,500.0	285.0	1,785.0
	3.1.2. Raport privind impactul asupra mediului	0.0	0.0	0.0
	3.1.3. Alte studii specifice (pahometrie)	0.0	0.0	0.0
3.2	Documentatii-suport si cheltuieli pentru obtinerea de avize, acorduri si autorizatii	2,000.0	380.0	2,380.0
3.3	Expertizare tehnica	4,200.0	798.0	4,998.0
3.4	Certificarea performantei energetice si auditul energetic al cladirilor*	2,820.6	535.9	3,356.5
3.5	Proiectare	166,971.9	31,724.7	198,696.6
	3.5.1. Tema de proiectare	0.0	0.0	0.0
	3.5.2. Studiu de fezabilitate/documentatie de avizare a lucrarilor de interventii si deviz general	58,576.0	11,129.4	69,705.4
	3.5.4. Documentatiile tehnice necesare in vederea obtinerii avizelor/acordurilor/autorizatiilor	10,839.6	2,059.5	12,899.1
	3.5.5. Verificarea tehnica de calitate a proiectului tehnic si a detaliilor de executie	5,419.8	1,029.8	6,449.6
	3.5.6. Proiect tehnic si detalii de executie	92,136.5	17,505.9	109,642.4
3.6	Organizarea procedurilor de achizitie	2,474.3	470.1	2,944.4
3.7	Consultanta	32,840.8	6,239.7	39,080.5
	3.7.1. Managementul de proiect pentru obiectivul de investitii	32,840.8	6,239.7	39,080.5
	3.7.2. Auditul financiar	0.0	0.0	0.0
3.8	Asistenta tehnica	49,261.2	9,359.6	58,620.8
	3.8.1. Asistenta tehnica din partea proiectantului	24,630.6	4,679.8	29,310.4
	3.8.1.1. pe perioada de executie a lucrarilor	18,472.9	3,509.9	21,982.8
	3.8.1.2. pentru participarea proiectantului la fazele incluse in programul de control al lucrarilor de executie, avizat de catre Inspectoratul de Stat in Constructii	6,157.6	1,170.0	7,327.6
	3.8.2. Dirigentie de santier	24,630.6	4,679.8	29,310.4
<b>Total capitol 3</b>		<b>262,068.7</b>	<b>49,793.1</b>	<b>311,861.8</b>



CAPITOLUL 4 Cheltuieli pentru investitia de baza				
4.1	Constructii si instalatii	1,830,004.8	347,700.9	2,177,705.7
4.2	Montaj utilaje, echipamente tehnologice si functionale	181,636.4	34,510.9	216,147.3
4.3	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care necesita montaj	810,000.0	153,900.0	963,900.0
4.4	Utilaje, echipamente tehnologice si functionale care nu necesita montaj si echipamente de transport	0.0	0.0	0.0
4.5	Dotari	275,384.0	52,323.0	327,707.0
4.6	Active necorporale	0.0	0.0	0.0
<b>Total capitol 4</b>		<b>3,097,025.2</b>	<b>588,434.8</b>	<b>3,685,460.0</b>
CAPITOLUL 5 Alte cheltuieli				
5.1	Organizare de santier	40,341.2	7,664.8	48,006.0
	5.1.1. Lucrari de constructii si instalatii aferente organizarii de santier 1,5%	30,255.9	5,748.6	36,004.5
	5.1.2. Cheltuieli conexe organizarii santierului 0.5%	10,085.3	1,916.2	12,001.5
5.2	Comisioane, cote, taxe, costul creditului	24,149.8	0.0	24,149.8
	5.2.1. Comisiioanele si dobanzile aferente creditului bancii finantatoare	0.0	0.0	0.0
	5.2.2. Cota aferenta ISC pentru controlul calitatii lucrarilor de constructii	11,144.8	0.0	11,144.8
	5.2.3. Cota aferenta ISC pentru controlul statului in amenajarea teritoriului, urbanism si pentru autorizarea lucrarilor de constructii	1,860.3	0.0	1,860.3
	5.2.4. Cota aferenta Casei Sociale a Constructorilor - CSC	11,144.8	0.0	11,144.8
	5.2.5. Taxe pentru acorduri, avize conforme si A.C. de construire/desfiintare	0.0	0.0	0.0
5.3	Cheltuieli diverse si neprevazute	175,015.6	33,253.0	208,268.6
5.4	Cheltuieli pentru informare si publicitate	0.0	0.0	0.0
<b>Total capitol 5</b>		<b>239,506.5</b>	<b>40,917.8</b>	<b>280,424.3</b>
CAPITOLUL 6 Cheltuieli pentru probe tehnologice si teste				
6.1	Pregatirea personalului de exploatare	0.0	0.0	0.0
6.2	Probe tehnologice si teste	0.0	0.0	0.0
<b>Total capitol 6</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>3,785,653.8</b>	<b>714,685.8</b>	<b>4,500,339.6</b>
din care: C+M (1.2+1.3+1.4+2+4.1+4.2+5.1.1)		<b>2,228,950.3</b>	<b>423,500.6</b>	<b>2,652,450.9</b>

### SCENARIUL B

C+M Euro	450,429.49	536,011.09
Total C+M/mp	790.23	940.37
TOTAL Euro	765,010.36	909,435.08
Total investitie baza/mp	1,097.98 Euro	
Total C+I/mp	648.79 Euro	
Total general/mp	1,342.12 Euro	

In preturi la data de 05.10.2021; 1 euro = 4.9485 lei

Data 08.10.2021  
Beneficiar,  
ASSMB



Intocmit,  
Ing. Luminita Nistor  
s.c. Acron Act srl

