NR. ÎNREGISTRARE 68/09.11.2026

STUDIU DE EVALUARE A IMPACTULUI ASUPRA SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI PENTRU OBIECTIVUL:

CONSTRUIRE CLINICĂ DE ONCOLOGIE P+2E+E RETRAS

ONCOPREMIUM-TEAM S.R.L.

MUNICIPIUL BAIA MARE, STRADA PROGRESULUI NR. 2 JUDEȚUL MARAMUREȘ

BENEFICIAR: **ONCOPREMIUM-TEAM S.R.L.**

ELABORATOR: **IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L., PIATRA NEAMȚ**

DR. BOCA DUMITRU DANIEL

noiembrie 2026

CAPITOLUL 9. REZUMAT PENTRU PUBLIC

9.1 OBIECTIVUL ȘI SCOPUL EVALUĂRII

Studiul de evaluare a impactului asupra sănătății populației privește proiectul „Construire clinică de oncologie P+2E+E retras”, propus de SC ONCOPREMIUM-TEAM SRL în municipiul Baia Mare, strada Progresului nr. 2, județul Maramureș. Terenul este identificat prin cartea funciară și numărul cadastral 136733. Proiectul include consultații și investigații medicale, tratamente, spitalizare de zi și activități auxiliare necesare îngrijirii pacienților. Evaluarea urmărește condițiile în care aceste activități pot coexista cu locuințele și cu unitățile medicale din apropiere.

Necesitatea studiului este legată de apropierea clădirii propuse de receptorii învecinați. Un receptor este o persoană sau o utilizare a unei clădiri care poate fi afectată de o sursă de zgomot, de o emisie în aer, de contaminarea apei ori de altă cale de expunere. În acest caz, receptorii sunt atât locuitorii din vecinătate, cât și pacienții, însoțitorii și personalul unităților medicale. Aceeași persoană poate fi expusă în moduri diferite: un locatar poate auzi instalațiile tehnice, iar un pacient poate întâlni un flux de materiale insuficient separat în interiorul clinicii.

Documentația studiului cuprinde actele titularului și ale terenului, certificatul de urbanism, adresa autorității sanitare, decizia de etapă inițială de mediu, memoriile, planșele, datele de instalații și fișele tehnice. Ele sunt analizate ca părți ale aceluiași proiect. Concluziile privesc noua clinică de pe strada Progresului nr. 2 și nu transformă experiența de exploatare a titularului într-o autorizare a acestui amplasament.

Lucrarea este întocmită potrivit metodologiei aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.524/2019 și analizează efectele proiectului asupra sănătății și disconfortului populației. Concluzia privește activitățile, capacitatea, amplasamentul și măsurile descrise. Autorizarea construirii, organizarea medicală, farmacia și aparatura cu radiații ionizante urmează procedurile proprii, în etapele prevăzute de lege.

9.2 CLĂDIREA ȘI ACTIVITĂȚILE MEDICALE

Clădirea propusă are parter, două etaje și un etaj retras. Suprafața terenului este de 972,00 m². Amprenta parterului este de 310,00 m², iar suprafața desfășurată totală este de 1.297,00 m². Bilanțul terenului din planul de situație cuprinde clădirea, 90,00 m² de zonă verde, 131,00 m² de dale înierbate și 441,00 m² de pavaj ceramic. Aceste suprafețe însumate corespund terenului documentat. Dalele înierbate și circulațiile au roluri proprii și nu sunt tratate ca o extindere fictivă a distanței până la vecini.

Parterul concentrează primirea pacienților, recoltarea probelor, consultațiile și investigațiile. Sunt prevăzute cabinet de oncologie, psihologie și cardiologie, ecografie, Eco-Doppler și osteodensitometrie. Tot aici se află spațiul tehnic și încăperea destinată deșeurilor, cu acces spre exterior. Așezarea acestor funcțiuni permite analizarea separată a accesului public, a activității medicale și a operațiunilor de întreținere și evacuare a materialelor folosite.

La etajul 1 sunt cabinete de specialitate și o sală de tratament. Planul include și spații denumite farmacie cu circuit închis, depozit, laborator, zonă de preparare cu hotă, preluare și dezinfecție a materialelor, spălătorie și uscătorie. Denumirea unei încăperi indică intenția proiectului. Ea nu dovedește, singură, că procesul care urmează să se desfășoare acolo are toate dotările, circuitele și autorizările necesare. Evaluarea include prepararea locală a medicamentelor, sterilizarea și prelucrarea textilelor în spațiile proiectate, cu măsurile de protecție și verificările necesare.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Cele 23 de paturi sunt reprezentate în A03 și A04 și se distribuie în cinci saloane la etajul 2 și două saloane la etajul retras. Această capacitate este parte a proiectului pentru autorizarea construirii, nu o capacitate deja autorizată sanitar pentru funcționare. Studiul nu stabilește alte paturi și nu schimbă serviciile desenate.

Element al proiectului	Configurația evaluată
Titular	SC ONCOPREMIUM-TEAM SRL
Amplasament	Baia Mare, strada Progresului nr. 2, CF și NC 136733
Clădire	Parter, două etaje și etaj retras
Teren	972,00 m²
Suprafață construită la parter	310,00 m²
Suprafață desfășurată	1.297,00 m²
Spitalizare de zi	23 de paturi în șapte saloane conform A03–A04
Repartizare pe niveluri	17 paturi la etajul 2 și 6 paturi la etajul retras
Personal declarat	32 de angajați, un schimb

Datele provin din memoriul DSP, memoriul de arhitectură și planșele A01–A04 și U02 ale proiectului nr. 241/2025. În calculul sanitar, paturile reprezentate exprimă capacitatea simultană a saloanelor. Ele nu reprezintă automat numărul de pacienți tratați într-o zi, deoarece durata consultațiilor și a tratamentelor poate fi diferită.

Saloanele proiectate au o suprafață cumulată de 186,98 m² și un volum geometric estimat de 523,544 m³ la înălțimea de 2,80 m. Pentru toate cele șapte saloane rezultă un necesar preliminar de aer exterior de 1.869,80 m³/h. Aceste date nu certifică circulația pe lângă paturi, lățimea liberă a ușilor sau performanța instalațiilor la recepție.

Planurile identifică spațiile, accesele și dotările necesare circuitelor sanitare. Marcajele verzi indică evacuarea din clădire. Transportul materialelor curate, al instrumentarului utilizat, al textilelor și al deșeurilor se organizează separat, în recipiente adecvate. Perdelele dintre paturi asigură intimitatea și sunt incluse în igienizare; protecția față de contaminarea aerului depinde de ventilare și de controlul operațiilor.

Fiecare dintre cele 23 de paturi trebuie să rămână accesibil pe ambele laturi lungi, iar mobilierul să permită manevrarea pacientului și deschiderea ușilor. Lățimea liberă a ușilor se raportează la încăpere și la traseul de transfer: NP 021-2022 prevede 1,40 m pe traseele cu targă și 0,90 m la cabinete; NP 015-2022 prevede 1,05 m la saloane, în domeniul său de aplicare. Dimensiunea nominală din plan nu dovedește golul liber după montaj. Accesul la fiecare pat, gabaritele dotărilor și transferul între niveluri se verifică înaintea definitivării proiectului tehnic. Recepția confirmă dimensiunile executate și efectuarea manevrelor prevăzute. Activitatea dependentă începe după confirmarea accesului și a transferului medical sigur.

Capacitatea de 23 de paturi poate determina ocupare concomitentă la etajul 2 și la etajul retras. Efectul asupra consumurilor și circuitelor depinde și de activitatea cabinetelor, de 32 de angajați declarați și de procesele de suport. Nu este estimat un număr de internări zilnice pe baza unui multiplicator arbitrar.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

9.3 VECINĂTĂȚI ȘI PERSOANE EXPUSE

La nord de amplasament se află un bloc de locuințe. Planul U02 indică 14,20 m între conturul construcției propuse și colțul blocului identificat cu numărul cadastral 121271-C1. La est și sud-est se află locuințe, una dintre cotele dintre clădiri fiind de 7,50 m. Spre vest, clinica propusă este alipită, pe tronsonul principal, de o clinică stomatologică. Spre nord-vest, planul mai reprezintă o clădire cu funcțiunea de clinică, la o cotă de 10,60 m între contururile indicate.

Receptor sau reper	Direcție	Informația folosită în evaluare
R1 – Bloc de locuințe 121271-C1	Nord	14,20 m între clădiri; 5,15 m între perimetru și fațadă, conform U02.
R3 – Locuință 130187-C2	Est și sud-est	7,50 m între clădiri și 1,00 m de la perimetru la fațada indicată; repere distincte.
R2 – Altă locuință din vecinătatea estică	Est	Cota de 7,00 m ajunge la limita cadastrală; marcajul de 225 mm privește separarea locuinței de limită, nu distanța până la o sursă.
Anexă de pe parcela 120639	Nord-est	17,535 m dinspre clinică și 9,215 m de la perimetru la anexa indicată; cotele nu sunt atribuite locuinței de pe parcelă.
R5 – Clădire cu funcțiunea de clinică	Nord-vest	10,60 m între clădiri; 2,645–3,19 m de la limita terenului la fațada indicată.
R6 – Clinică stomatologică	Vest și sud-vest	Alipire la calcan pe tronsonul principal
R7 – Strada Progresului	Sud	Acces și relație cu traficul stradal
R4 – Locuința 120639-C1	Nord-est	Locuință identificată separat de anexă. Planul nu înscrie o cotă directă până la fațada acesteia.
R8 – Pacienți și însoțitori	În clinică și la accese	Persoane expuse la aerul interior, apă, suprafețe, proceduri și zgomot; vulnerabilitate crescută pentru pacienții imunodeprimați.
R9 – Personalul clinicii	Încăperi și trasee de serviciu	Expunere în timpul preparării și administrării tratamentelor, igienizării, reprocesării și gestionării deșeurilor.

Pentru locuințe, cele mai relevante căi sunt zgomotul instalațiilor și al operațiunilor exterioare, eventualele emisii dirijate necorespunzător, praful din execuție și perturbarea accesului. Pentru unitățile medicale învecinate, se adaugă sensibilitatea unor activități la vibrații, praf și întreruperea utilităților. Clădirile medicale sunt receptori care trebuie protejați, dar pot avea și instalații proprii ce contribuie la zgomotul de fond.

În interiorul clinicii, pacienții oncologici pot avea o vulnerabilitate crescută la infecții, în funcție de boală și de tratamentul urmat. Aceasta justifică atenția acordată aerului interior, apei, materialelor sterile și organizării circulațiilor. Nu rezultă că fiecare pacient este imunodeprimat sau că boala oncologică reprezintă o sursă de infecție pentru vecini. Riscul se evaluează prin mecanismul concret de

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

transmitere ori contaminare, nu prin denumirea specialității medicale. Reperele documentare sunt planul U02 și planșele funcționale; interpretarea vulnerabilității se sprijină pe ghidul CDC pentru prevenirea infecțiilor în oncologia ambulatorie.

Conducerea medicală are rolul de a transforma aceste cerințe de mediu în organizarea zilnică a îngrijirii. Ea stabilește, prin procedurile proprii, situațiile care necesită separarea pacienților, adaptarea utilizării unei încăperi sau amânarea unei operații pentru care lipsește o condiție sigură. Proiectantul verifică instalația și spațiul, iar personalul clinic verifică dacă ele susțin actul medical efectiv. Responsabilitățile se completează: o încăpere corect realizată poate fi utilizată necorespunzător, după cum o procedură bine redactată nu poate suplini o instalație nefuncțională. Evaluarea sanitară privește funcționarea împreună a acestor elemente.

9.4 DISTANȚE, TEREN ȘI CERINȚE DE AMPLASARE

Normele aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 119/2014 prevăd, la art. 14 alin. (2), o zonă de protecție sanitară de minimum 15 m față de clădirile de locuit sau stabilită prin studii de impact asupra sănătății, pentru unitățile cu spitalizare de zi și celelalte categorii enumerate. Stabilirea zonei prin studiu are astfel un temei expres. El este legat de activitatea concretă și nu rezultă din acordul unui vecin sau numai din faptul că DSP a solicitat o evaluare.

Planul U02 înscrie atât distanțe între clădiri, cât și cote de la limita terenului până la fațadele vecine. Spre blocul din nord apar 14,20 m între clădiri și 5,15 m de la perimetru la fațadă. Spre locuința est–sud-est sunt înscriși 7,50 m între clădiri și 1,00 m de la perimetru la fațadă. Spre clinica nord-vestică, cota dintre clădiri este 10,60 m, iar separarea față de limita terenului este cotată cu 2,645–3,19 m. Aceste valori descriu relații diferite și sunt păstrate distinct.

Locuința estică este foarte apropiată de limita proprietății; marcajul de 225 mm privește această separare, nu distanța de la clinică la o fereastră. Cota de 7,00 m se termină la limita terenului și pornește dintr-un front retras al clinicii. Pentru locuința nord-estică nu se preia cota de 9,215 m a anexei de pe aceeași parcelă. Persoanele care locuiesc în aceste clădiri rămân receptori protejați în evaluare.

Calcanul vestic este reprezentat la limita terenului, sub cerința de 3 m pentru fațade fără ferestre din NP 021-2022. Proiectantul fundamentează soluția și corelarea condițiilor urbanistice din certificatul de urbanism cu normele tehnice. Verificatorii atestați verifică documentația tehnică, iar autoritatea competentă decide asupra autorizării. Fațadele estice ale saloanelor sunt estimate grafic la 6,10–7,45 m de limita parcelei; comparația cu 10 m depinde de aplicarea NP 015-2022. Aceste repere sunt distincte de distanța până la o locuință și de traseul dintre o instalație și fereastra expusă.

NP 021-2022 permite expres spații cu paturi de zi în unități ambulatorii. Cerințele pentru saloane și ventilarea lor sunt aplicabile acestora, în timp ce aplicarea integrală a normativului pentru spitale se motivează după funcțiunea întregii clădiri. Cele 23 de paturi nu rezolvă singure această încadrare. Raportul real este 972/23 = 42,26 m² de teren/pat. Dacă se aplică minimumul de 75 m²/pat din NP 015-2022, suprafața de referință este 1.725 m², cu 753 m² peste terenul disponibil. Calculul păstrează datele reale și arată efectul încadrării; nu estimează un număr de îmbolnăviri.

Indicele de teren privește întreaga parcelă, iar indicatorul zonei verzi privește numai suprafața plantată documentată în interiorul ei. Cei doi indicatori au obiecte diferite și se verifică separat. Diferențele lor nu se adună ca suprafețe distincte care ar trebui asigurate în afara proiectului. Etajele clădirii și terenurile vecine nu sunt incluse în suprafața disponibilă.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Relație verificată	Ce rezultă pentru proiect	Semnificație
Protecția sanitară față de locuințe	Distanțele reale din U02, cu repere distincte.	Art. 14 alin. (2) din Ordinul nr. 119/2014 permite stabilirea prin studiu; se controlează expunerea.
Teren aferent unui pat	42,26 m²/pat; la aplicarea indicelui de 75 m²/pat, diferența este de 753 m².	Comparație condiționată de aplicabilitatea integrală a NP 015-2022; încadrarea nu rezultă numai din cele 23 de paturi.
Calcanul vestic și limita lotului	0 m grafic; reper 3 m.	Cerință constructivă distinctă de zgomot și de distanța sanitară.
Fațadele estice ale saloanelor	6,10–7,45 m, estimări grafice; reper 10 m.	Comparația cu 10 m urmează domeniul NP 015-2022; distanțele reale rămân cele estimate grafic.
Instalație și fereastră protejată	Distanța depinde de amplasarea echipamentului.	Intrare pentru evaluarea zgomotului și evacuărilor; nu se confundă cu limita terenului.

Studiul stabilește condițiile sanitare pentru controlul expunerilor la distanțele reale. Proiectanții verifică încadrarea și soluția constructivă, iar autoritățile competente decid asupra autorizării. Măsurile pentru zgomot, aer și deșeuri păstrează terenul și geometria proiectului; ele nu acordă o derogare de la cerințele constructive.

Înființarea și structura medicală fără spitalizare continuă se avizează de Direcția de Sănătate Publică. Art. 40 alin. (4) din anexa nr. 3 la Ordinul nr. 914/2006 permite examinarea individuală a situațiilor din domeniul său, cu aprobările prevăzute de lege. Procedura nu produce o exceptare automată și nu înlocuiește cerințele constructive sau farmaceutice.

9.5 CAPACITATEA ȘI PROGRAMUL CLINICII

Memoriul declară 32 de angajați, un schimb și activitate pe bază de programări. Pentru evaluare sunt folosite ipoteze de funcționare a surselor în intervale diurne și nocturne, fără atribuirea unui program deja autorizat sau a unei alte capacități medicale.

Spitalizarea de zi înseamnă utilizarea paturilor pentru îngrijirile din cursul zilei, în cadrul serviciilor propuse. Studiul nu introduce spitalizare continuă peste noapte. Totuși, unele funcții ale clădirii pot avea nevoie de continuitate în afara programului public: păstrarea produselor la temperatura necesară, funcții de siguranță, supravegherea instalațiilor și alte sarcini esențiale. Aceste funcții respectă criteriul acustic de zi între 07:00 și 23:00 și pe cel de noapte între 23:00 și 07:00. Programul clinic nu schimbă perioadele legale. Oprirea necontrolată a unui echipament necesar igienei sau conservării medicamentelor nu este o soluție admisă pentru reducerea zgomotului.

În perioada de încărcare ridicată pot fi ocupate concomitent 23 de paturi, împreună cu desfășurarea consultațiilor și tratamentelor din celelalte încăperi. Acest scenariu este folosit pentru controlul zgomotului, aerului, circulațiilor, apei și deșeurilor; nu reprezintă un calcul al numărului zilnic de pacienți.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Scenariul de vârf urmărește funcționarea simultană realistă a serviciilor dintr-un schimb. În această situație pot coincide utilizarea saloanelor, consultațiile, recoltările, răcirea încăperilor, prepararea apei calde și un transport de aprovizionare. Evaluarea nu consideră că toate aceste activități sunt complet independente. Pentru zgomot se verifică ansamblul surselor, iar pentru circuite se evită întâlnirea necontrolată a fluxurilor curate cu cele de deșeuri ori textile folosite.

Intervalul logistic mai scurt permite programarea aprovizionării, a preluării deșeurilor și a schimbului de lenjerie în timpul în care personalul responsabil poate verifica operațiunile. Nu înseamnă că o urgență medicală este amânată pentru a respecta o oră. Continuitatea îngrijirii și răspunsul la urgențe se organizează prin procedurile unității. Din perspectiva vecinătăților, staționarea inutilă cu motorul pornit, descărcările zgomotoase și așteptarea vehiculelor în fața ferestrelor trebuie prevenite prin organizarea accesului.

9.6 MĂSURILE DE PROTECȚIE PENTRU PROIECTUL EVALUAT

Situația fără proiect nu ar introduce sursele și fluxurile noii clinici, dar nici serviciile medicale prevăzute. Această comparație stabilește ce se schimbă prin investiție. Ea nu presupune că în prezent zona este lipsită de zgomot, trafic sau alte activități medicale. Fondul existent rămâne relevant pentru evaluarea contribuției suplimentare a proiectului.

Varianta solicitată cuprinde spații pentru numeroase funcții auxiliare în interiorul clădirii. Unele sunt descrise la nivel arhitectural, fără detalii suficiente pentru a confirma procesul efectiv. De exemplu, o zonă de preparare cu hotă nu arată tipul instalației de captare și evacuare, iar o cameră de sterilizare nu descrie succesiunea completă a operațiunilor și validarea acestora. Studiul a analizat cum pot fi păstrate serviciile medicale și controlate aceste surse în aceeași geometrie.

Proiectul prevede spații de farmacie, laborator, preparare cu hotă, sterilizare și gestionare a textilelor. Pentru utilizarea lor se cer verificări sanitare ale fluxurilor, echipamentelor, captării, protecției personalului și controlului materialelor. Studiul nu substituie aceste activități cu servicii externe presupuse și nu modifică numărul de paturi.

Componentă	Situația proiectată și măsura de control	Efectul urmărit
Capacitatea de spitalizare	23 de paturi, fără schimbarea proiectului	Evaluare sanitară completă pentru toate cele șapte saloane
Medicamente citotoxice	Spațiu și hotă proiectate; controlul operației locale de preparare	Limitarea contaminării medicamentelor, personalului și mediului
Instrumentar	Precurățare, dezinfectare/sterilizare potrivit dispozitivului; spațiul proiectat	Evitarea contaminării încrucișate și trasabilitate
Lenjerie	Spații pentru preluare, spălare, uscare și păstrare curată din proiect	Separarea curat/murdar și limitarea umezelii și zgomotului
Deșeuri	Recipiente închise și transport controlat	Prevenirea scurgerilor, ruperii ambalajelor și dispersiei prin tub

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Componentă	Situația proiectată și măsura de control	Efectul urmărit
Instalații și program	Performanță acustică a ansamblului și logistică organizată în raport cu perioadele sensibile	Controlul expunerii la fațadele sensibile și în perioada de odihnă

Activitățile de suport reprezentate în proiect sunt prepararea medicamentelor în zona cu hotă, sterilizarea instrumentarului în spațiul dedicat și procesarea textilelor în încăperile de la etajul 1. Pentru fiecare activitate trebuie asigurate continuitatea și separarea circuitelor curate și utilizate, identificarea responsabilului, trasabilitatea operațiilor și procedura de intervenție la indisponibilitatea unei instalații. Contractarea unui serviciu extern, dacă este folosită punctual de titular, rămâne o măsură organizatorică suplimentară și nu modifică funcțiunile sau capacitatea evaluate.

Operațiile efectuate local pot scurta anumite transferuri, dar presupun control strict al aerosolilor, umezelii, deșeurilor, presiunilor și suprafețelor. Măsurile indicate sunt raportate la funcțiunile documentate și la verificările necesare înaintea punerii în funcțiune, fără introducerea unei variante constructive noi.

În toate scenariile analizate pentru funcționarea proiectului rămân 23 de paturi, în cele șapte saloane reprezentate. Diferențele între situații privesc existența și eficiența măsurilor sanitare, nu capacitatea sau destinația clădirii. Condițiile obligatorii sunt aplicabile activităților prevăzute, la etapele relevante.

9.7 LUCRĂRI DE CONSTRUIRE ȘI PREGĂTIREA FUNCȚIONĂRII

În perioada construirii, principalele surse de disconfort sunt diferite de cele din exploatare. Praful poate proveni din manipularea materialelor și din lucrările de construcție. Zgomotul și vibrațiile pot apărea la folosirea utilajelor, la perforări, tăieri și transport. Efectele sunt temporare, dar apropierea locuințelor și a clinicii stomatologice impune controlul lor din momentul executării operațiunii. Caracterul temporar nu face acceptabilă o expunere necontrolată.

Măsurile urmăresc limitarea prafului la locul producerii, păstrarea curățeniei pe traseele de transport și evitarea împrăștierii materialelor pulverulente. Umezirea se utilizează în măsura în care este adecvată lucrării și nu creează ape murdare care se scurg spre vecini. Materialele și deșeurile de construcție sunt păstrate controlat și evacuate fără aruncare liberă. Accesul pietonal trebuie să rămână lizibil și protejat, inclusiv pentru persoanele care folosesc serviciile medicale existente în apropiere.

Lucrările zgomotoase sunt organizate în perioada diurnă și etapizate atunci când suprapunerea lor ar crește disconfortul. Antreprenorul trebuie să aleagă utilaje întreținute și metode compatibile cu proximitatea clădirilor. Nu este atribuită unui ecran temporar o reducere sonoră precisă fără date privind materialul, înălțimea, continuitatea și poziția lui față de sursă și receptor. Dacă se constată o abatere, se ajustează operațiunea care o produce, fără a transforma simpla informare a vecinilor într-o măsură de protecție suficientă.

O atenție aparte revine trecerii de la șantier la utilizare medicală. Înainte de primirea pacienților trebuie încheiate operațiunile care pot contamina spațiile de îngrijire, realizată curățarea corespunzătoare și verificate instalațiile necesare. Punerea în funcțiune parțială nu trebuie să amestece necontrolat fluxul constructorilor cu cel al pacienților. Pulberile de construcție au relevanță suplimentară pentru persoanele cu imunitate redusă; ghidurile CDC privind controlul mediului în unități sanitare leagă această expunere de necesitatea separării și protejării spațiilor de îngrijire.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Aceeași logică se aplică reparațiilor ulterioare. O intervenție la plafon, la instalații sau la finisaje poate elibera praf într-o clădire deja ocupată. Clinica trebuie să stabilească zona de lucru, traseul materialelor și modul de menținere a funcțiilor medicale în siguranță. După remediere, spațiul este redat utilizării pe baza verificării lucrării și a igienizării. Aceste măsuri privesc protecția sănătății și nu înlocuiesc obligațiile constructorului în celelalte domenii de specialitate.

9.8 ZGOMOT ȘI VIBRAȚII

În exploatare, sursele sonore relevante sunt instalațiile tehnice, ventilatoarele, eventualele echipamente de răcire și operațiunile exterioare de acces și aprovizionare. Activitatea de consultație nu este, prin ea însăși, o sursă industrială de zgomot. Totuși, o instalație care funcționează multe ore poate avea o importanță mai mare pentru un locatar decât un eveniment scurt. În perioada de odihnă contează și caracterul repetitiv, tonal sau variabil al sunetului.

Decibelul este o unitate care exprimă nivelul sonor pe o scară logaritmică. Din acest motiv, nivelurile a două surse nu se adună aritmetic. Studiul folosește însumarea energetică, astfel încât rezultatul să includă contribuția clinicii împreună cu fondul existent. Fondul cuprinde zgomotul produs de traficul stradal și de celelalte activități, inclusiv instalațiile vecine care funcționează în momentul verificării. Un fond necunoscut nu este considerat egal cu zero.

Bugetul sonor aparține întregii clinici, nu fiecărui aparat separat. Două surse egale care ajung la același receptor cresc nivelul cu aproximativ 3 dB față de una singură; patru surse egale îl cresc cu aproximativ 6 dB. Astfel, adăugarea mai multor echipamente cu aceeași caracteristică individuală poate consuma rapid rezerva disponibilă. Proiectantul distribuie contribuția admisibilă între sursele care funcționează simultan și verifică rezultatul comun. Reducerea turației unei instalații are valoare sanitară numai dacă rămân asigurate debitul de aer ori răcirea necesară, inclusiv în intervalul cu solicitarea realistă cea mai mare.

Pentru calculele inițiale au fost folosite contribuții ale clinicii de 43 dB(A) ziua și 33 dB(A) noaptea. Sunt repere orientative pentru alegerea instalațiilor. Bugetul definitiv se calculează din zgomotul de fond real și din limita legală aplicabilă, pentru toate sursele care funcționează împreună; poate diferi de aceste repere dacă nivelul total respectă cerința de protecție. Valorile prezentate în tabel sunt exemple de calcul și nu măsurări pe amplasament.

Exemplu de calcul	Fond ipotetic	Contribuția clinicii	Nivel total calculat
Zi	47 dB(A)	43 dB(A)	48,46 dB(A)
Noapte	37 dB(A)	33 dB(A)	38,46 dB(A)
Zi, fond mai apropiat de pragul de 50 dB(A)	49 dB(A)	43 dB(A)	49,97 dB(A)
Noapte, fond mai apropiat de pragul de 40 dB(A)	39 dB(A)	33 dB(A)	39,97 dB(A)

Tabelul explică sensibilitatea rezultatului la fond. În ultimele două exemple, rezerva matematică până la limită este de numai aproximativ 0,03 dB. O asemenea diferență nu demonstrează conformitatea în teren: proiectarea și verificarea trebuie să țină cont de incertitudinea determinării și de variația funcționării, reducând suplimentar contribuția clinicii când este necesar. Normele naționale disting limitele de 55 dB(A) ziua și 45 dB(A) noaptea, respectiv regimul de 50 și 40 dB(A) atunci când sunt aplicabile prevederile pentru fond redus. Vârfurile sonore nocturne se verifică separat, față de 50 dB

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

sau 45 dB, potrivit regimului aplicabil din art. 16 al normelor aprobate prin Ordinul nr. 119/2014; o medie redusă nu justifică vârfuri peste criteriul corespunzător. Perioada legală de zi este 07:00–23:00, iar cea de noapte este 23:00–07:00. Programul clinicii nu schimbă aceste perioade de referință.

Figura următoare arată cum se schimbă contribuția sonoră disponibilă clinicii când crește fondul. Curba albastră folosește ținta totală de 50 dB(A), iar curba portocalie o țintă de proiectare de 48 dB(A). Diferența de 2 dB este un exemplu de marjă de proiectare, nu o modificare a limitei legale și nici incertitudinea unui aparat. Fondul și marja efectivă se stabilesc pentru receptorul și metoda de verificare folosite.

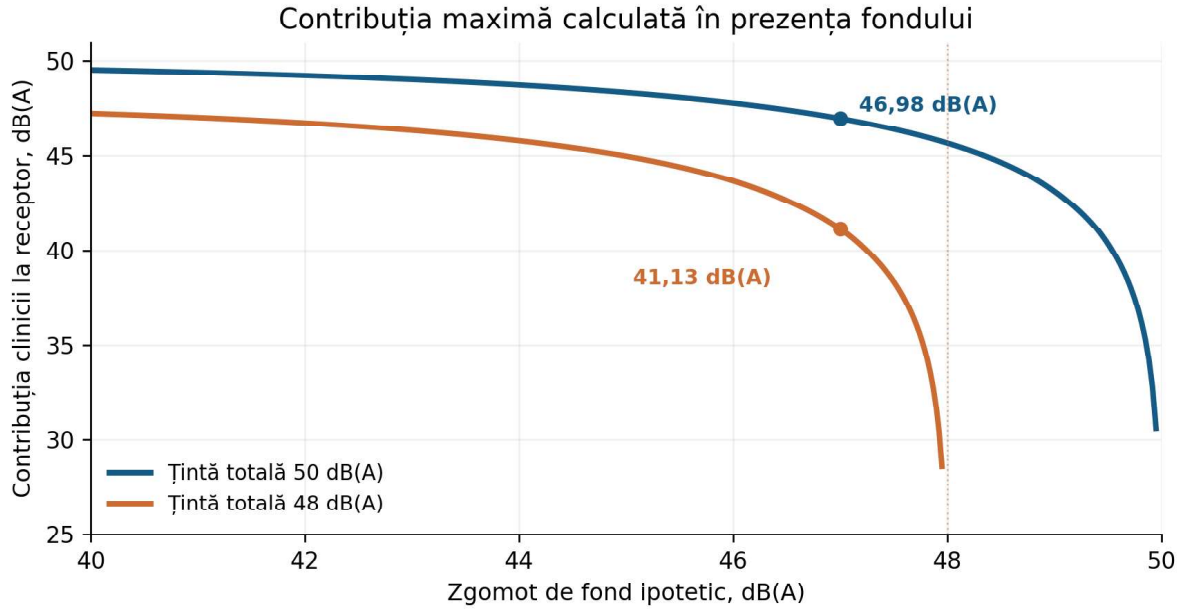


FIGURA 9.1. CONTRIBUȚIA MAXIMĂ CALCULATĂ A CLINICII ÎN DOUĂ SCENARII DE ȚINTĂ TOTALĂ. SURSA: CALCULUL ENERGETIC ȘI ANALIZA DE SENSIBILITATE DIN SECȚIUNEA 4.3.4. VALORILE FONDULUI SUNT IPOTETICE; GRAFICUL NU REPREZINTĂ MĂSURĂRI LA AMPLASAMENT.

La fondul ipotetic de 47 dB(A), contribuția disponibilă este de 46,98 dB(A) pentru ținta totală de 50 dB(A). Cu ținta de 48 dB(A), contribuția disponibilă scade la 41,13 dB(A). Diferența dintre cele două cerințe arată importanța rezervei de proiectare când fondul este apropiat de limită. Valorile se referă la efectul tuturor surselor clinicii la același receptor, după propagare, nu la nivelul declarat al unui singur aparat.

Când fondul ajunge la ținta aleasă, aceasta este ocupată integral de sursele deja existente. Formula nu mai oferă o contribuție pozitivă disponibilă pentru clinică; de aceea curba se oprește înaintea acelui punct. Reducerea zgomotului se stabilește pentru sursele controlabile și pentru regimul real. Un rezultat cu numai câteva sutimi de decibel sub limită nu oferă o demonstrație suficientă în teren, unde există variații ale surselor și incertitudine de măsurare.

Graficul privește zgomotul exterior și un exemplu diurn. Pentru noapte se folosesc limitele și sursele active în intervalul 23:00–07:00, iar vârfurile se verifică separat. În interiorul clinicii, criteriile pentru saloane și cabinete privesc alte puncte și alte condiții de măsurare. Valorile exterioare și interioare nu sunt interschimbabile.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Nici ordinea receptorilor după distanța dintre clădiri nu stabilește singură expunerea. O sursă situată spre nord poate conta pentru blocul nordic mai mult decât sugerează comparația generală cu locuința estică. Contează poziția aparatului, înălțimea ferestrei și traseul direct dintre ele. De aceea, distanța de 7,50 m din calcul preliminar este o referință de calcul, nu distanța garantată pentru orice sursă și orice fereastră. La alegerea instalațiilor se verifică traseele reale și se păstrează criteriul de performanță la fiecare receptor relevant.

Performanța se obține prin selectarea echipamentelor, izolarea vibrațiilor și tratarea traseelor de aer, cu carcase ori ecrane acolo unde calculul arată că sunt necesare. Sunt necesare date pentru ansamblul care funcționează simultan. Verificarea de la punerea în funcțiune trebuie să includă regimul relevant și funcțiile care rămân active noaptea. În caz de depășire se corectează sau se limitează sursa responsabilă, păstrând în siguranță serviciile esențiale. Disconfortul și perturbarea somnului justifică această abordare, în acord cu reperele sanitare ale Organizației Mondiale a Sănătății.

În spațiile medicale proprii și în cele învecinate expuse există un criteriu separat de exteriorul locuințelor. Anexa nr. 4, art. 10, la Ordinul nr. 914/2006 stabilește maximum 35 dB(A) pentru nivelul continuu echivalent interior de zi în încăperile în care se acordă asistență medicală; pentru celelalte spații, valoarea este 45 dB(A). Un aparat care îndeplinește bugetul la fațada locuinței poate totuși transmite zgomot prin conducte sau prin structura comună spre un cabinet. De aceea, verificarea interioară nu este înlocuită de cea făcută în curte.

În saloanele de spitalizare de zi se asigură categoria de ambianță I. Zgomotul continuu produs de ventilare și climatizare respectă limita de 25 dB(A), împreună cu celelalte criterii acustice aplicabile. Pentru cabinetele oncologice de consultații, criteriul instalațiilor este de 32 dB(A). Verificarea se face cu instalațiile la debitul necesar protecției pacienților. Oprirea ventilării pentru obținerea unui nivel sonor mai mic nu reprezintă regimul de funcționare evaluat.

Calculul invers arată ce contribuție mai încape până la 35 dB(A). Dacă zgomotul de fond interior ar fi 30 dB(A), ansamblul noilor surse ar putea contribui cu cel mult 33,35 dB(A), înaintea rezervei pentru incertitudine. La un fond de 34 dB(A), contribuția scade la 28,13 dB(A). Acestea sunt exemple calculate, nu măsurări la clinică. Ele explică de ce proiectarea trebuie să controleze toate căile sonore și de ce nu poate atribui fiecărui ventilator întreaga contribuție admisibilă. Izolarea vibrațiilor la calcan și atenuatoarele se aleg pentru instalația reală, menținând aerul și răcirea necesare pacienților.

9.9 CALITATEA AERULUI ȘI VENTILAREA

Pentru aer, evaluarea separă protecția vecinătății de calitatea mediului interior. În exterior, pot conta evacuările instalațiilor, gazele arse ale centralei prevăzute și emisiile vehiculelor. În interior, contează introducerea aerului proaspăt, îndepărtarea aerului viciat și prevenirea trecerii aerului dintr-o zonă cu risc de contaminare spre una care trebuie protejată. O fereastră care se poate deschide contribuie la aerisire, dar nu dovedește singură controlul tuturor proceselor medicale.

Memoriul prevede ventilare naturală prin ferestre, iar documentația de instalații descrie recuperatoare de căldură pentru coridoare. Pentru saloanele cu paturi, cerințele sanitare se verifică distinct, potrivit normativelor NP 021-2022 și NP 015-2022. Calculul preliminar compară 10 m³/h pentru fiecare metru pătrat de arie cu trei schimburi de aer exterior pe oră. La înălțimea documentată de 2,80 m, criteriul pe arie determină totalul de 1.869,80 m³/h pentru cele șapte saloane. Debitele coridoarelor și aerul recirculat de climatizare nu sunt considerate automat aport pentru saloane. Necesarul celorlalte încăperi și al proceselor se stabilește separat.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Salon din proiect	Suprafață, m²	Aer exterior minim calculat, m³/h
E2 · Salon 1	22,77	227,70
E2 · Salon 2	30,81	308,10
E2 · Salon 3	28,65	286,50
E2 · Salon 4	22,24	222,40
E2 · Salon 5	30,46	304,60
Retras · Salon 1	28,31	283,10
Retras · Salon 2	23,74	237,40
Total – 23 de paturi	186,98	1.869,80

Debitul exprimă volumul de aer proaspăt introdus într-o oră. Totalul de 1.869,80 m³/h din tabel privește toate cele șapte saloane, cu 23 de paturi. Nu include cabinetele, sălile de tratament, grupurile sanitare și celelalte spații, care se dimensionează după funcția proprie. Nu este debitul deja realizat de un echipament ales și nici o măsurare efectuată în clădire. Este cerința minimă care trebuie preluată în proiect și demonstrată la verificarea instalației.

Pentru aerul introdus în saloane se prevede filtrare în două trepte, potrivit clasei spațiului. Sensul circulației se menține din zonele curate către cele cu potențial mai mare de contaminare. Grupurile sanitare funcționează în depresiune: presiunea ușor mai mică dirijează aerul către evacuare și limitează transferul spre pacient. Debitele, diferențele de presiune, filtrarea și zgomotul se verifică împreună. Filtrele se aleg astfel încât instalația să asigure debitul cerut inclusiv în condițiile de exploatare și întreținere prevăzute.

Reducerea turației pentru liniște, închiderea unei guri sau oprirea ventilației nu sunt acceptate dacă împiedică îndeplinirea cerințelor medicale. În același timp, debitul obligatoriu nu justifică depășirea zgomotului interior. Alegerea echipamentelor și traseelor trebuie să satisfacă ambele performanțe. Recepția verifică soluția realizată la sarcina reprezentativă, iar exploatarea urmărește starea filtrelor, întreținerea și păstrarea sensului circulației aerului.

Evacuările trebuie organizate astfel încât aerul extras să nu fie reaspirat în clinică ori dirijat către deschiderile sensibile ale clădirilor vecine. Reaspirația înseamnă revenirea aerului evacuat printr-o priză, fereastră sau ușă. Riscul se analizează după poziția și funcția fiecărei evacuări. Nu se consideră că orice tub care ajunge deasupra unei fațade elimină automat expunerea. Sunt relevante debitul, direcția, tipul contaminantului și relația cu receptorii reali.

Proiectul include prepararea locală a medicamentelor citotoxice în zona cu hotă, potrivit documentației beneficiarului. Riscul este asociat momentelor de deschidere și transfer, aerosolilor, scurgerilor și deșeurilor rezultate. Limitarea expunerii depinde de incinta farmaceutică, hota corespunzătoare operației, ventilare, protecția personalului, tehnica aseptică și prevenirea contaminării exteriorului.

Pentru centrala termică, funcționarea corectă, întreținerea și evacuarea gazelor arse fac parte din controlul expunerii. Studiul nu presupune o putere termică sau o cantitate de emisii absentă din documentație și nu construiește o dispersie pe baza unor astfel de intrări. Pentru traficul aferent clinicii, măsurile sunt proporționale: programarea operațiunilor, evitarea mersului în gol și menținerea

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

accesului. Rezultatul evaluării este că sursele identificate pot fi controlate prin soluția reținută, cu verificarea funcționării instalațiilor și fără introducerea unor procese suplimentare neanalizate.

9.10 MEDICAMENTE CITOTOXICE ȘI ALTE SUBSTANȚE PERICULOASE

Medicamentele citotoxice sunt utilizate în anumite tratamente oncologice. În afara utilizării medicale controlate, contactul neintenționat cu produsul sau cu reziduurile lui trebuie prevenit. Căile relevante pentru evaluarea sanitară sunt scurgerile, stropirea, contaminarea suprafețelor, manipularea ambalajelor și eliminarea resturilor. Nu este corectă presupunerea că simpla prezență a unor tratamente oncologice produce o emisie continuă către locuințele vecine.

Prepararea medicamentelor citotoxice este prevăzută în documentația funcțională a beneficiarului. Ea poate fi efectuată numai după confirmarea funcțiunii spațiului, a hotelor și filtrelor, a parametrilor aerului, a procedurilor, a protecției personalului, a circuitelor și a actelor specifice farmaceutice necesare. Studiul evaluează căile de expunere asociate, fără a prezenta încăperea de 2,81 m² ca probă suficientă a conformității unei preparări sterile.

Circuitul medicamentului cuprinde recepția, verificarea identității și integrității, păstrarea în condițiile produsului, prepararea locală autorizată și transportul închis către salon. Farmacistul-șef stabilește conduita pentru produsele cu temperatură necorespunzătoare, ambalaj deteriorat ori trasabilitate incompletă. Lotul afectat se izolează până la decizia competentă. Programarea tratamentului se corelează cu disponibilitatea și stabilitatea preparatului, iar o întrerupere a furnizării sau a captării se gestionează prin procedura clinicii, cu protejarea pacientului și fără preparare improvizată.

Un ambalaj deteriorat sau o scurgere impun izolarea zonei și intervenția personalului instruit, cu materiale adecvate produsului. Curățarea unui rest citotoxic nu se confundă cu simpla ștergere a unei suprafețe pentru îndepărtarea prafului. Materialele contaminate intră în circuitul corespunzător de deșeuri și nu sunt amestecate cu deșeurile obișnuite. Resturile concentrate de medicamente nu se evacuează în lavoare sau în canalizare.

În proiect este prevăzută și o funcțiune de ozonoterapie. Din perspectiva sănătății populației, evaluarea privește prevenirea eliberării necontrolate de ozon în aerul încăperii și în exterior. Un aparat care produce ozon trebuie folosit într-un circuit controlat, cu gestionarea gazului rezidual potrivit tehnologiei sale. Nu se acceptă evacuarea liberă în spațiile ocupate și nu se atribuie unei hote generice capacitatea de a elimina acest gaz. Studiul nu apreciază eficacitatea clinică a unei proceduri și nu extinde indicațiile sale medicale.

Produsele de curățare și dezinfecție se păstrează și se folosesc potrivit instrucțiunilor. Dozarea greșită, amestecarea produselor incompatibile și ventilarea insuficientă pot crea expuneri evitabile. Recipientele sunt identificate, accesul este controlat, iar materialele de igienizare sunt separate după destinație. Planul CDC pentru oncologia ambulatorie, secțiunea IV.F.2, susține instruirea personalului, compatibilitatea cu suprafețele și respectarea condițiilor de diluare, utilizare, depozitare și eliminare. Aceste repere completează cerințele naționale.

Spațiile atribuite explicit farmaciei însumează 41,44 m². Cu biroul și vestiarul, dacă sunt eligibile, totalul este de 49,75 m², sub minimumul legal de 50 m² fără holuri și grup sanitar. Titularul, farmacistul-șef și proiectantul soluționează suprafața și circuitele în procedura farmaceutică. Prepararea locală începe după îndeplinirea condițiilor legale și calificarea spațiului și echipamentelor. Contractul cu o farmacie autorizată este o alternativă pentru serviciile acoperite efectiv; adoptarea acestei organizări nu este documentată pentru proiectul analizat.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

9.11 CIRCUITE SANITARE ȘI PROTECȚIA PACIENȚILOR

Un circuit igienic arată cum circulă persoanele, produsele, instrumentarul, lenjeria și deșeurile fără a transmite contaminarea dintr-o zonă în alta. În clinică, traseul pacientului începe la recepție și continuă către cabinet, recoltare sau salonul de zi. Traseul materialelor curate trebuie să păstreze integritatea produselor până la utilizare. Traseul materialelor folosite se organizează astfel încât recipientele să rămână închise și să nu contamineze zonele de așteptare sau de îngrijire.

Separarea nu înseamnă doar desenarea unor săgeți pe plan. Ea depinde de recipientul utilizat, de locul păstrării temporare, de personalul responsabil și de momentul transportului. Dacă o circulație este comună, organizarea trebuie să prevină suprapunerea necontrolată a fluxurilor. Coridoarele și casele de scară nu sunt spații de depozitare. Protecția accesului și posibilitatea de evacuare trebuie menținute și în perioadele cu activitate intensă.

Igiena mâinilor se asigură în fiecare dintre cele șapte saloane. Dotările se verifică potrivit art. 18 din anexa nr. 4 la Ordinul nr. 914/2006: lavoar, apă caldă și rece, robinet acționabil cu cotul, dozatoare pentru săpun și dezinfectant, suport sau dozator pentru hârtie-prosop și loțiune de îngrijire, inclusiv în flacoane individuale, după caz. Aceste puncte servesc igienei mâinilor, nu precurățării instrumentelor. Studiul păstrează spațiile și funcțiunile din proiect și nu stabilește poziții noi pentru instalațiile sanitare.

Proiectul conține spațiu pentru sterilizarea instrumentarului reutilizabil la etajul retras. Precurățarea imediată după folosire și prevenirea uscării reziduurilor preced procesarea completă. Pentru echipamentele de sterilizare și dezinfecție se verifică tipul dispozitivului, separarea curat/murdar, parametrii ciclurilor, indicatorii de control și trasabilitatea. Un contract extern poate fi folosit numai dacă face parte din organizarea reală, nu ca substitut presupus pentru instalația proiectată.

Pentru cistoscopul flexibil, procesarea se stabilește după dispozitiv, materialele și canalele sale interne și instrucțiunile producătorului. Instrumentul utilizat se transportă într-un recipient închis, separat de cel procesat. Lichidele de precurățare se gestionează după compoziție și compatibilitatea cu evacuarea; cele neadmise în canalizare se colectează separat, conform secțiunii 9.12. Lavoarul destinat igienei mâinilor rămâne separat de acest circuit. Programările și stocul de instrumentar trebuie să permită îndeplinirea integrală a procesării înaintea utilizării următoare.

Proiectul prevede preluare/dezinfecție, spălătorie, uscătorie și depozit pentru lenjerie curată la etajul 1. Textilele utilizate sunt colectate și transportate fără agitare, iar prelucrarea locală se realizează numai după verificarea fluxului murdar–curat, a utilajelor și a tratamentului igienic aplicabil. Lenjeria curată se păstrează protejată, separat de materialele utilizate. Operațiile de manipulare, încărcare, descărcare și distribuire sunt organizate astfel încât să prevină contaminarea încrucișată. Măsurile sunt raportate la spațiile și funcțiunile efectiv proiectate, fără presupunerea unei spălătorii externe.

Controlul infecțiilor include igiena mâinilor, curățarea suprafețelor, utilizarea corectă a materialelor și identificarea persoanelor cu simptome transmisibile. La pacienții oncologici, prevenirea expunerii la infecții are o importanță suplimentară. Organizarea programărilor și orientarea promptă către spațiul potrivit reduc șederea inutilă în zone comune aglomerate. Aceste măsuri nu justifică refuzul arbitrar al îngrijirii; ele urmăresc accesul în condiții de protecție pentru toți utilizatorii.

În cabinetele utilizate succesiv de specialități diferite, trecerea la activitatea următoare presupune și pregătirea încăperii. Suprafețele, materialele și instrumentarul trebuie să corespundă procedurii care urmează, iar produsele folosite anterior trebuie preluate în circuitul lor. Schimbarea programului afișat pe ușă nu închide aceste operații. Responsabilii medicali verifică succesiunea concretă și timpul necesar

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

pregătirii, astfel încât folosirea comună a unei camere să rămână compatibilă cu igiena și cu protecția persoanelor care se prezintă ulterior.

Protecția sanitară se bazează pe controlul căilor plauzibile de contaminare în activitatea proiectată. Personalul menține igiena, separarea materialelor și performanța proceselor locale de suport pe întreaga durată a activității.

În salonul 3 de la etajul 2, cubajul calculat la înălțimea de 2,80 m este de 20,055 m³ pentru fiecare pat. Diferența față de valoarea de 20 m³/pat pentru ventilarea naturală este foarte mică. Înaintea definitivării proiectului tehnic se verifică înălțimea utilă după finisaje, volumul util rezultat, ventilarea și accesul la cele patru paturi. Înălțimea utilă minimă de 2,80 m rămâne o cerință distinctă. Recepția confirmă dimensiunile interioare executate și funcționarea ventilării, separat de calculul preliminar. Capacitatea evaluată rămâne de 23 de paturi, dintre care patru în acest salon.

9.12 APA POTABILĂ, APELE UZATE ȘI IGIENA INSTALAȚIILOR

Alimentarea cu apă este prevăzută din rețeaua publică, iar evacuarea apelor menajere către canalizarea localității. Această soluție evită introducerea unei captări individuale ori a unei evacuări directe în mediu pentru apele menajere. Calitatea apei la intrarea în clădire este însă doar o parte a protecției. În instalația interioară pot conta stagnarea, întreținerea terminalelor, întreruperile de alimentare și modul în care sistemul este repus în funcțiune.

Schemele de apă reprezintă un branșament public și distribuții pentru consumatorii casnici și pentru incendiu. Rezervorul subteran are un volum total de 8 m³ și este legat de stația de pompare pentru hidranți. Volumul de 14 m³ înscris pentru camera pompelor reprezintă încăperea, nu apă stocată. Aceste date nu stabilesc o rezervă de apă potabilă pentru clinică. Protecția împotriva returului, igiena ramurilor interioare și continuitatea necesară asistenței medicale se verifică pentru destinația efectivă a fiecărui circuit.

Pentru pacienții vulnerabili, controlul instalațiilor de apă trebuie să prevină formarea și persistența condițiilor favorabile contaminării. Sunt relevante utilizarea regulată a punctelor de consum, gestionarea zonelor cu consum redus, întreținerea și reacția la modificări sau întreruperi. Legionella este un exemplu de agent pentru care gestionarea sistemului contează. Menționarea sa exprimă o cale preventivă de analiză, fără a afirma că bacteria a fost identificată în amplasament. Recomandările CDC privind controlul infecțiilor asociate apei susțin prevenirea contaminării și gestionarea întreținerii și incidentelor în raport cu instalația.

Circuitul apelor uzate trebuie să diferențieze apele menajere de substanțele ori amestecurile care necesită colectare separată. Resturile concentrate de medicamente, lichidele dintr-o intervenție asupra unei scurgeri citotoxice și alte produse periculoase nu devin ape menajere prin diluare. Ele sunt gestionate potrivit naturii lor. Eventualele cerințe de tratare înainte de evacuare se stabilesc pentru efluentul efectiv și pentru condițiile de acceptare în canalizare, fără a atribui unei instalații generice o capacitate nedemonstrată de neutralizare.

Apele uzate sunt legate de toate operațiile din clinică, inclusiv cele 23 de paturi de zi, prepararea, precurățarea și sterilizarea instrumentarului, spălarea textilelor și igienizarea. Lichidele concentrate sau periculoase se colectează separat. Apele compatibile cu rețeaua publică sunt evacuate în condițiile acceptării de către operator, fără presupunerea că epurarea municipală elimină toate substanțele medicamentoase.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Ordinul nr. 119/2014, art. 31, și anexa nr. 4, art. 24–25, la Ordinul nr. 914/2006 cer examinarea apelor medicale contaminate și a condițiilor pentru evacuarea în rețeaua publică. Articolul 25 permite această evacuare în anumite condiții cumulative, inclusiv performanțe ale epurării publice privind bacteriile și nămolul și gestionarea fără încărcări semnificative de substanțe toxice ori farmaceutice. Studiul nu declară îndeplinite aceste condiții numai pentru că în oraș există canalizare.

Documentația publică a operatorului VITAL descrie o stație de epurare mecano-biologică, cu tratarea avansată a apei și digestia anaerobă a nămolului. Aceste caracteristici sunt pertinente pentru traseul de evacuare, dar nu reprezintă rezultate de analiză ale efluentului clinicii. Acceptarea fluxurilor și condițiile sanitare ale tratării finale se verifică distinct, înaintea descărcării. Epurarea municipală nu este considerată o dovadă de eliminare completă a reziduurilor citotoxice.

Apele compatibile urmează rețeaua publică prevăzută în proiect, iar lichidele medicale neadmise la descărcare se reține în circuit separat. Racordarea și utilizarea canalizării respectă condițiile operatorului și normele sanitare. Înaintea evacuării se verifică proveniența fluxurilor, produsele utilizate și caracteristicile care pot afecta tratarea finală. Existența unui racord nu permite evacuarea resturilor concentrate de citotoxice sau diluarea lor pentru a le încadra aparent în condițiile de descărcare.

Medicamentele citotoxice pot determina un risc la manipularea excreției, care diferă după substanță, momentul administrării și calea de eliminare. Medicul curant și farmacistul-șef stabilesc măsurile aplicabile, folosind informațiile produsului și cerințele de eliminare. Pentru situațiile care justifică sau impun colectarea separată sunt asigurate recipientele și circuitul autorizat. Pentru fluxurile admise în circuitul sanitar se aplică măsurile corespunzătoare de protecție și igienizare. Nu este instituită colectarea universală a urinei, materiilor fecale și vărsăturilor tuturor pacienților și nici o perioadă unică pentru toate tratamentele.

Alimentarea clinicii este prevăzută din rețeaua publică. Schema de instalații arată un rezervor de 8 m^3 pentru stingerea incendiilor și o cameră a pompelor de 14 m^3; aceasta din urmă reprezintă un volum de încăpere. Rezerva pentru consum medical și menajer are o funcție distinctă. Soluția de continuitate a alimentării se dimensionează pentru serviciile autorizate și pentru cele 23 de paturi, potrivit art. 15–17 din anexa nr. 4 la Ordinul nr. 914/2006. Documentația analizată susține rezerva de incendiu, iar capacitatea rezervei de consum se stabilește prin proiectul de instalații. C3 include protecția împotriva returului, separarea circuitelor și verificarea calității apei înaintea utilizării medicale.

Întreruperea apei sau o problemă de calitate impune gestionarea activităților dependente de apă sigură prin procedura de continuitate. Reluarea se face după remediere și verificare, nu numai după reapariția debitului la robinet. Acest răspuns este distinct de verificarea evacuării: alimentarea și canalizarea pot avea cauze și măsuri de corecție diferite.

La o neconformitate a apei, verificarea identifică punctul de utilizare, ramura care îl alimentează și activitățile dependente. Dacă problema este locală, restricția și remedierea se aplică acelei zone; dacă este afectată distribuția comună, măsurile se extind corespunzător. Probele de laborator și verificările funcționale se aleg după cauza și întinderea abaterii. Utilizarea se reia după confirmarea condițiilor necesare.

9.13 GESTIONAREA DEȘEURILOR

Activitatea clinicii generează deșeuri cu proprietăți diferite. Unele sunt comparabile cu deșeurile obișnuite din activități administrative. Altele provin din actul medical și pot fi infectante, tăietoare-înțepătoare, farmaceutice sau citotoxice. Riscul depinde de material și de contactul posibil cu el. O

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

cutie de carton curată nu are același regim cu un recipient contaminat cu medicament, iar un obiect ascuțit necesită protecție față de înțepare chiar dacă ocupă un volum foarte mic.

Colectarea separată începe în locul producerii. Recipientele trebuie să fie adecvate conținutului, să poată fi închise și să prevină scurgerile ori rănirea persoanelor care le manipulează. Etichetarea și identificarea permit continuarea circuitului corect. După amestecarea unor categorii incompatibile, o verificare făcută numai la ieșirea din clinică nu mai poate reconstitui în siguranță separarea necesară. De aceea, instruirea personalului și disponibilitatea recipientelor fac parte din controlul sursei.

Deșeurile se colectează separat la locul producerii și se transferă în recipiente închise, pe traseul de serviciu. Deșeurile medicale periculoase sunt transportate fără cădere liberă prin tubul vertical. Această regulă este comună descrierii circuitelor, măsurilor de exploatare și condiției C4. Ea limitează ruperea ambalajelor, scurgerile, dispersia contaminanților și contactul persoanelor cu conținutul.

Spațiul de la parter destinat deșeurilor are 4,26 m² în planșa A01 și acces direct spre exterior. Utilizarea lui trebuie corelată cu volumul efectiv, recipientele și frecvența preluării. Suprafața singură nu stabilește cantitatea care poate fi stocată. Recipientele nu trebuie să blocheze accesul, curățenia ori separarea categoriilor. Pentru deșeurile infectante, regimul reținut prevede preluare în maximum 48 de ore în regimul fără refrigerare evaluat, fără acumulări care depășesc posibilitățile spațiului.

Titularul asigură operatorul autorizat, documentele de predare și continuitatea preluării. Dacă un transport programat nu se realizează, problema este tratată înainte ca depozitarea să devină nesigură. Nu se acceptă mutarea recipientelor în curte, pe hol sau în alte spații neprevăzute pentru a continua neschimbat activitatea. Operațiunea generatoare se restrânge ori se întrerupe organizat atunci când circuitul sigur nu mai poate fi menținut.

Protecția vecinilor rezultă din păstrarea deșeurilor închise, accesul controlat, curățenie și predarea la timp. Aceste măsuri limitează și atragerea vectorilor. Apariția unui miros persistent, a scurgerilor sau a recipientelor deteriorate este un semnal pentru verificarea circuitului. OMS identifică tocmai manipularea, stocarea și eliminarea necorespunzătoare drept căi prin care deșeurile medicale pot afecta pacienții, lucrătorii și publicul. În scenariul evaluat nu este prevăzută incinerarea deșeurilor în clinică.

9.14 OSTEODENSITOMETRIE ȘI PROTECȚIE RADIOLOGICĂ

Proiectul include un cabinet de osteodensitometrie de 21,85 m² și aparatura aferentă. Osteodensitometria evaluează densitatea minerală osoasă, dar termenul nu identifică singur tehnologia aparatului. Unele echipamente utilizează raze X, iar alte metode folosesc ultrasunete. În lipsa specificației exacte, studiul nu declară că aparatul este lipsit de radiații ionizante și nici nu îi atribuie caracteristicile unui tomograf.

Varianta evaluată include ecografia și Eco-Doppler potrivit planșei A01 și memoriului DSP. Nu include mamografie, tomografie computerizată, rezonanță magnetică, radioterapie sau medicină nucleară. Aceste activități au surse și cerințe specifice, care nu sunt deduse din denumirea de clinică oncologică. Tehnologia aparatului de osteodensitometrie se stabilește prin fișa echipamentului ales, înaintea instalării, iar încadrarea și protecția se aplică potrivit condiției C5.

Dacă tehnologia aleasă utilizează raze X, punerea ei în utilizare presupune încadrarea și parcurgerea cerințelor aplicabile de protecție radiologică, inclusiv reglementarea CNCAN. Soluția se stabilește pentru aparat, modul de utilizare și spațiul real. Trebuie protejate persoanele aflate în încăperile alăturate și în cele situate deasupra sau dedesubt, în funcție de configurația efectivă. O distanță

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

măsurată numai în curte nu descrie toate aceste relații. Pentru aparatul care utilizează raze X se aplică și Ordinul ministrului sănătății nr. 811/2025 privind normele sanitare de bază pentru activitățile cu radiații ionizante.

Protecția radiologică se stabilește după echipament, sarcina de lucru, direcția fasciculului și ocuparea spațiilor vecine. Înaintea utilizării se verifică realizarea protecției și actele cerute practicii. Examinările cu raze X încep după îndeplinirea condiției C5. Activitățile fără radiații ionizante își păstrează cerințele proprii de siguranță.

Dacă aparatul folosește exclusiv ultrasunete, se consemnează această caracteristică din documentația tehnică și se aplică cerințele corespunzătoare. În ambele situații, identificarea tehnologiei rezolvă încadrarea, fără a cere un rezultat prestabilit. Condiția a cincea are rolul de a preveni utilizarea unei instalații în afara regimului pentru care au fost verificate protecția și autorizarea. Ea nu afirmă existența unei expuneri radiologice la vecini înaintea realizării proiectului.

Pentru tehnologia cu raze X, protecția publicului și examinarea medicală a pacientului sunt analizate în regimuri distincte. Limita aplicabilă populației nu este o doză prognozată la vecini și nici valoarea folosită pentru justificarea examinării unei persoane. Specialistul competent ține cont de ocuparea spațiilor și de utilizarea aparatului, iar echipa medicală de indicația examinării. Fișa aparatului se completează cu evaluarea protecției pentru încăperile și vecinătățile efectiv ocupate, potrivit C5.

9.15 ÎNSORIRE, ILUMINARE NATURALĂ ȘI SPAȚII EXTERIOARE

Clădirea propusă schimbă relația dintre volumele construite din zonă. De aceea, studiul de însorire din dosar este relevant pentru înțelegerea condițiilor din clădirile învecinate. Planșa A12 prezintă o analiză volumetrică la solstițiul de iarnă și concluzia proiectantului că se păstrează durata de o oră și jumătate de însorire menționată în document. Această concluzie este utilizată ca informație a proiectului, cu identificarea autorului și a planșei.

A12 susține concluzia proiectantului prin reprezentarea volumelor și a fațadelor învecinate. Planșa nu individualizează durata pentru fiecare fereastră. Studiul de evaluare a impactului asupra sănătății populației preia rezultatul cu această limită, fără a-l transforma într-o măsurare independentă și fără a deduce o încălcare nedemonstrată. Criteriul sanitar rămâne cel aplicabil încăperilor de locuit la solstițiul de iarnă.

Verificarea în modelul existent urmărește fiecare fereastră relevantă de cameră de locuit a receptorilor R1–R4, cu identificarea încăperii și a intervalelor de însorire la solstițiul de iarnă. Proiectantul o încheie înaintea aprobării soluției de construire. Se examinează volumele clinicii și ale extinderii stomatologice, orientarea fațadelor și nivelul ferestrelor. Durata aferentă unei ferestre nu se transferă automat celei de la alt etaj. Un perete al unei anexe nu înlocuiește fereastra unei camere de locuit, iar rezultatul pentru o fațadă fără asemenea camere nu se extinde asupra celorlalți receptori. Individualizarea ferestrelor și a intervalelor permite urmărirea rezultatului de 1,5 ore pentru încăperile protejate, în geometria utilizată de proiectant. Completarea privește modelul existent. Recalcularea se justifică dacă se identifică un receptor omis sau o diferență de geometrie care poate schimba însorirea.

Pentru utilizatorii clinicii, iluminatul natural și cel artificial trebuie să corespundă activităților din încăperi. Accesul, orientarea și confortul vizual au importanță pentru persoane obosite, însoțitori și pacienți cu mobilitate redusă. Iluminatul exterior nu trebuie să fie orientat inutil către ferestrele locuințelor. Protecția față de supraîncălzire se realizează prin soluții compatibile cu ventilația și cu igiena, fără a reduce la o singură măsură probleme care au mecanisme diferite.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Zona verde prevăzută este de 90 m². Pentru încadrarea supusă cerinței de 20 m²/pat din anexa nr. 4 la Ordinul nr. 914/2006, referința pentru 23 de paturi este 460 m², cu o diferență de 370 m². Domeniul cerinței se corelează cu structura medicală și funcțiunea unității; regimul de zi nu produce singur o exceptare. O eventuală aprobare individuală potrivit art. 40 alin. (4) al anexei nr. 3 trebuie să privească exact situația analizată. Un asemenea act nu este demonstrat de dosar.

Cei 131 m² de dale înierbate sunt o categorie separată în plan și includ suprafețe utilizate pentru parcarea reprezentată. Eligibilitatea lor ca zonă verde nu este demonstrată. Chiar adunarea integrală, folosită numai ca ipoteză de verificare, ar da 221 m², cu 239 m² sub reper. Suprafața totală a terenului și zona verde sunt indicatori diferiți; diferențele lor nu se adună.

Comparație	Suprafața de referință	Zona verde în U02	Rezultat
23 de paturi, în ipoteza aplicării cerinței de 20 m²/pat	460 m²	90 m²	Diferență de 370 m² față de reperul analizat
Raport observat pentru proiect	3,91 m²/pat	90 m²	Capacitatea proiectată rămâne 23 paturi
Sensibilitate: zonă verde și toate dalele înierbate, dacă ar fi eligibile	460 m²	221 m² ipotetic; eligibilitate nedemonstrată	Chiar această ipoteză rămâne cu 239 m² sub reper

Zona verde are efecte asupra amenajării și confortului, dar nu se atribuie o reducere numerică a zgomotului sau a contaminanților în lipsa unui studiu de performanță. Indicatorul dimensional și controlul expunerilor sunt chestiuni separate. Respectarea uneia nu demonstrează îndeplinirea celeilalte.

9.16 ACCES, TRAFIC ȘI LOGISTICĂ

Accesul principal se realizează dinspre strada Progresului. Deplasările aferente clinicii includ sosirea și plecarea pacienților, a însoțitorilor și a personalului, aprovizionarea și preluarea deșeurilor sau a lenjeriei. Unele persoane pot avea nevoie de sprijin pentru coborârea din vehicul și pentru deplasarea până la spațiul de îngrijire. Din perspectiva sănătății, accesul trebuie să fie sigur și ușor de înțeles, fără conflicte evitabile între pietoni și vehiculele de serviciu.

Planul U02 reprezintă amenajarea acceselor și autovehicule în incintă. Capacitatea parcării se stabilește din locurile individualizate și relația lor cu ferestrele protejate, traseul pietonal și accesul medical. Perspectivele arhitecturale V01–V03 ilustrează aspectul propus. Traficul generat se raportează la programări și la operațiile efective, iar verificarea se concentrează pe menținerea accesului și evitarea blocajelor.

Programările și separarea temporală a operațiunilor logistice reduc acumularea de persoane și vehicule în același interval. Transporturile se organizează astfel încât să nu blocheze intrarea pacienților și accesul pentru o intervenție necesară. Livrările trebuie să poată fi recepționate imediat, fără lăsarea produselor sau a recipientelor pe trotuar. Șoferii nu trebuie să mențină inutil motoarele pornite în așteptare. Aceste măsuri reduc zgomotul și emisiile locale fără a presupune modificarea amplasamentului.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

Relația cu clinica stomatologică învecinată trebuie păstrată funcțională și în execuție, și în exploatare. Proiectul acesteia nu devine parte a capacității ONCOPREMIUM-TEAM doar pentru că apare pe aceeași planșă. Echipamentele stomatologice desenate în zona vecinului nu sunt atribuite noii clinici. Totuși, suprapunerea accesurilor și contribuția instalațiilor existente pot conta pentru expunerea cumulată și pentru organizarea operațiunilor exterioare.

Accesul medical include și deplasarea între nivelurile clinicii. Mențiunea din plan privind ascensorul pentru personal și pacienți mobili nu demonstrează transportul pe targă. Conducerea medicală trebuie să coreleze serviciile primite cu posibilitatea reală de transfer și intervenție de urgență. O procedură pentru care traseul necesar nu este asigurat nu intră implicit în domeniul acceptat doar pentru că există o încăpere cu destinație medicală. Această verificare funcțională păstrează geometria proiectului și privește siguranța utilizării sale efective.

Pentru a limita blocajele la acces sunt relevante programările și ordinea operațiilor logistice, păstrând capacitatea de spitalizare de zi din proiect. Nu se estimează artificial o cerere de parcare dintr-un număr necunoscut de prezentări zilnice; traseul pietonal și accesul pentru transfer medical trebuie să rămână funcționale.

9.17 MONITORIZARE ȘI GESTIONAREA NECONFORMITĂȚILOR

Titularul desemnează responsabilii pentru C1–C5. Verificările urmăresc funcționarea instalațiilor, siguranța proceselor și trasabilitatea materialelor, folosind evidențele curente ale unității. Actele farmaciei și ale racordării la canalizare se gestionează în procedurile legale specifice.

În exploatare, întreținerea și verificările curente urmăresc schimbările de performanță. Un ventilator uzat poate deveni mai zgomotos; un recipient deteriorat poate produce scurgeri; o întrerupere a alimentării cu apă poate afecta igiena. Aceste situații au răspunsuri diferite. Reacția trebuie orientată către sursa și activitatea implicată, cu protejarea pacienților și cu reluarea controlată după remediere. Nu este justificată continuarea neschimbată a operațiunii care a produs abaterea.

Întinderea unei măsuri de protecție depinde de funcția afectată. Lipsa unui dispozitiv procesat corespunzător privește procedura care îl folosește; o deficiență a distribuției generale de apă sau a ventilării poate afecta mai multe servicii. Conducerea medicală stabilește operațiile care pot continua în siguranță și verificarea necesară reluării. Repetarea abaterii impune corectarea cauzei, a montajului ori a organizării.

Sesizările vecinilor pot semnala un efect care nu a fost observat în regimul obișnuit de verificare. Este util ca titularul să poată identifica ora, durata, tipul disconfortului și instalațiile care funcționau. O sesizare nu dovedește singură depășirea unei limite, dar nici nu trebuie respinsă numai pe baza unor predicții dintr-un studiu. Verificarea faptelor permite deosebirea unei surse a clinicii de fondul urban și alegerea unei măsuri proporționale.

Monitorizarea urmărește factorii care pot schimba expunerea. Verificarea acustică include sursele simultane și perioadele relevante; controlul deșeurilor urmărește integritatea recipientelor, separarea și termenul de preluare; după un incident chimic sau de apă se confirmă remedierea cauzei. Modificările importante ale instalațiilor ori fluxurilor se analizează înainte de utilizare, pentru menținerea condițiilor evaluate.

9.18 ETAPELE APLICĂRII CONDIȚIILOR SANITARE

Proiectul este analizat înaintea funcționării clinicii. În această etapă, planurile arată capacitatea și organizarea propuse, iar calculele stabilesc performanțele necesare. Criteriile sunt folosite la alegerea

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

soluțiilor și la executarea instalațiilor. După montaj se verifică rezultatul realizat. Această succesiune evită folosirea unui spațiu sau a unei instalații înaintea asigurării protecției pentru pacient, personal și vecini.

Etapa	Rezultatul necesar	Efect asupra activității
Încadrarea și autorizarea proiectului	Proiectanții motivează funcțiunea clădirii și verifică cerințele aplicabile, inclusiv constatările dimensionale din secțiunea 7.2.	Autoritățile competente decid asupra autorizării în procedurile legale. Studiul stabilește condițiile de protecție sanitară.
Selecția și proiectarea instalațiilor	Se identifică sursele, fondul, distanțele până la ferestre, debitele pe încăperi și sensurile aerului. Se aleg echipamentele pentru cerințele de zgomot și igienă evaluate.	Caracteristicile și montajul se stabilesc înaintea comenzii și execuției. Măsurile acustice mențin aportul de aer și funcțiile medicale esențiale.
Organizarea farmaciei și a preparării	Se îndeplinesc suprafața eligibilă, circuitele și autorizarea. Spațiul de preparare și echipamentul sunt calificate pentru operațiile efective.	Prepararea locală și tratamentele dependente încep numai după îndeplinirea C2. O soluție contractuală presupune adoptare, documentare și continuitatea serviciului.
Pregătirea spațiilor medicale	Se verifică transferul pacientului, igiena mâinilor, suprafețele, reprocesarea, apa la utilizare, evacuările admise și circuitul deșeurilor.	Încăperile se folosesc după confirmarea funcțiilor necesare procedurilor. O verificare formală a unei uși nu înlocuiește proba traseului complet de transfer.
Punerea în funcțiune	Probele includ regimul reprezentativ, sursele simultane și încăperile relevante. Aparatura cu raze X urmează suplimentar procedurile proprii.	Rezultatul confirmă funcționarea soluției executate. O abatere se remediază și se verifică înaintea utilizării dependente.
Menținerea performanței	Întreținerea, verificarea incidentelor și analiza sesizărilor urmăresc cauzele care pot modifica expunerea.	Operația afectată se securizează. Reluarea se bazează pe remedierea cauzei și pe o verificare potrivită acesteia.

Condițiile sanitare se aplică întregii capacități proiectate de 23 de paturi. Programarea eșalonată poate reduce vârfurile logistice, dar instalațiile și circuitele se verifică pentru simultaneitatea realistă prevăzută. O organizare care ar schimba serviciile, sursele sau funcțiile de suport se analizează înaintea aplicării, deoarece poate schimba expunerea ori baza autorizării. Amplasamentul și distanțele rămân cele documentate.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

9.19 CONDIȚIILE SANITARE OBLIGATORII

Cele cinci condiții se aplică proiectului cu 23 de paturi: C1 pentru zgomot și vibrații; C2 pentru aer și siguranța activității farmaceutice; C3 pentru circuite, igienă, acces la pacient și apă; C4 pentru deșeuri și lichidele incompatibile cu canalizarea; C5 pentru osteodensitometrie.

C1 protejează locuințele și încăperile medicale expuse zgomotului și vibrațiilor. Ea include întregul ansamblu de surse, grupul electrogen și instalațiile active noaptea. Nivelul total la locuințe cuprinde zgomotul de fond, iar contribuția clinicii se calculează pe receptor și perioadă. În încăperile medicale se respectă maximum 35 dB(A) ziua. Zgomotul continuu al ventilării și climatizării respectă 25 dB(A) în saloane și 32 dB(A) în cabinetele oncologice de consultații, potrivit categoriei de ambianță I și celorlalte criterii acustice. Titularul și proiectanții verifică aceste rezultate înaintea utilizării, la debitul de aer necesar. La abatere se corectează sursa responsabilă, cu menținerea în siguranță a funcțiilor medicale esențiale.

C2 asigură aerul exterior, filtrarea și captarea pentru saloane și procesele de suport. Necesarul calculat pentru cele șapte saloane este de 1.869,80 m³/h, verificat pe încăperi împreună cu zgomotul instalației. Titularul, conducerea medicală, farmacistul-șef și proiectanții asigură condițiile înaintea utilizării. Farmacia proprie și prepararea locală presupun minimum 50 m² eligibili, circuite corespunzătoare, autorizare și calificarea spațiului și echipamentelor. La pierderea controlului ventilării ori captării se oprește operația dependentă și se reia după remediere verificată.

C3 asigură accesul la toate cele 23 de paturi și transferul pacienților, igiena mâinilor, finisajele igienice, separarea materialelor curate de cele contaminate și apa sigură. Conducerea medicală și proiectanții verifică înaintea definitivării proiectului tehnic accesul la fiecare pat, gabaritele dotărilor, lățimile libere, înălțimea utilă a saloanelor după finisaje și volumul util pentru cele patru paturi din salonul 3. Se aplică înălțimea utilă minimă de 2,80 m și criteriile dimensionale și funcționale din secțiunile 4.8.2–4.8.3. Recepția funcțională, cu personalul desemnat, confirmă dimensiunile executate și funcționarea dotărilor înaintea utilizării. Tavanele suspendate au suport continuu și suprafețe curățabile. Instalațiile de apă se protejează față de retur și față de circuitul pentru incendiu. Apele uzate compatibile se evacuează în condițiile sanitare și de preluare aprobate. Abaterea determină securizarea operației afectate și reluarea după remedierea verificată.

C4 asigură colectarea la sursă, transportul închis, stocarea separată și predarea trasabilă a deșeurilor. Titularul și responsabilul desemnat verifică recipientele, traseul și preluarea înaintea activității generatoare. Tubul vertical se exclude de la căderea liberă a deșeurilor medicale periculoase. Resturile de citotoxice și lichidele concentrate ori incompatibile rămân separate de canalizare. Excrețiile se gestionează după medicament, interval și riscul identificat. Deșeurile infecțioase respectă maximum 48 de ore în regimul fără refrigerare evaluat. Un flux necontrolat se izolează, iar operația dependentă se reia după refacerea protecției.

C5 privește tehnologia osteodensitometrului și protecția persoanelor expuse. Titularul identifică aparatul înaintea achiziției. Pentru raze X, titularul solicită avizul sanitar de amplasare-construcție în faza de proiect, iar direcția de sănătate publică competentă îl emite; înregistrarea la Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare, autorizarea sanitară și verificările de protecție preced utilizarea clinică. Persoanele competente verifică aparatul, protecția și ocuparea reală a spațiilor vecine. Aparatul neconform se oprește și se repune în funcțiune după remedierea verificată. O tehnologie fără radiații ionizante se confirmă prin documentația tehnică.

© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.

9.20 CONCLUZIE SANITARĂ

Pentru obiectivul „Construire clinică de oncologie P+2E+E retras”, titular ONCOPREMIUM-TEAM S.R.L., municipiul Baia Mare, strada Progresului nr. 2, județul Maramureș, proiect nr. 241/2025, cu 23 de paturi de spitalizare de zi și structura funcțională documentată, concluzia studiului de evaluare a impactului asupra sănătății populației este **FAVORABILĂ CU RESPECTAREA CUMULATIVĂ A CONDIȚIILOR OBLIGATORII C1–C5**. Concluzia privește impactul sanitar și se aplică împreună cu cerințele prealabile de autorizare din C2 și C3.

Responsabilitatea implementării condițiilor obligatorii și a măsurilor obligatorii revine operatorului. Operatorul asigură evidențele și pune la dispoziție documentele la solicitarea autorităților. Elaboratorul a formulat concluziile și condițiile pe baza documentelor și a reperelor normative aplicabile.

Concluziile prezentului studiu se referă strict la situația analizată și evaluată, fiind valabile exclusiv pentru amplasamentul și caracteristicile obiectivului descrise în documentația pusă la dispoziție la data elaborării. Orice modificare, indiferent de natura acesteia, intervenită asupra caracteristicilor obiectivului, parametrilor de funcționare, amplasamentului sau condițiilor de exploatare poate conduce la modificări ale nivelului de expunere, ale riscului asociat și, implicit, ale impactului asupra sănătății populației.

Nerespectarea prevederilor documentației tehnice analizate, modificarea soluțiilor constructive sau tehnologice avute în vedere ori neimplementarea condițiilor și măsurilor recomandate pentru eliminarea sau reducerea potențialelor surse de risc și disconfort pentru populația expusă determină pierderea valabilității concluziilor prezentului studiu.

În cazul modificărilor semnificative ale activității/fluxurilor/distanțelor față de receptori, este necesară actualizarea evaluării și a condițiilor obligatorii.

Eventualele reclamații sau conflicte generate de relația cu vecinătățile obiectivului vor fi gestionate exclusiv de către beneficiar. IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. nu își asumă responsabilitatea soluționării unor astfel de situații și nu poate fi considerată parte în eventuale litigii rezultate din implementarea sau exploatarea obiectivului analizat.

Elaborator,

Dr. Boca Daniel Dumitru
Medic Primar Igienă



© SC IMPACT SERVICII CONSULTANȚĂ S.R.L. TOATE DREPTURILE REZERVATE.