

ARHIEPISCOPIA ROMÂNULUI ȘI BACĂULUI



SPITALUL „PRECISTA” ISTORIE ȘI PERSPECTIVE

† IOACHIM
Arhiepiscopul Romanului și Bacăului

Manager de proiect
Arhim. Pimen Costea
Vicar eparhial

**HOTĂRÂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI**

GUVERNUL ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE**pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Reabilitare și extindere Așezământ spitalicesc Precista, municipiul Roman, județul Neamț“**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 42 alin. (1) lit. a) din Legea nr 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă indicatorii tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Reabilitare și extindere Așezământ spitalicesc Precista, municipiul Roman, județul Neamț”, situat în municipiul Roman, Strada Speranței nr. 11-13, județul Neamț, realizat prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — Finanțarea obiectivului de investiții prevăzut la art. 1 se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, din venituri proprii ale Arhiepiscopiei Romanului și Bacăului, precum și din alte surse de finanțare legal constituite, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

Art. 3. — Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., răspunde de modul de utilizare a sumelor aprobate potrivit prevederilor prezentei hotărâri.

PRIM - MINISTRU
FLORIN-VASILE CÎTU

Contrasemnează;
Viceprim-ministru.
Kelemen Hunor

Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației,

Cseke Attila Zoltan

Ministrul finanțelor

Alexandru Nazare

București, 10 martie 2021.

Nr. 318.

ANEXĂ

CARACTERISTICILE PRINCIPALE ȘI INDICATORII TEHNICO-ECONOMIC ai obiectivului de investiții „Reabilitare și extindere Așezământ spitalicesc Precista, municipiul Roman, județul Neamț“

Titular: Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației

Beneficiar: Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A., pe perioada realizării investiției

Beneficiar final: Arhiepiscopia Romanului și Bacăului

Amplasament: Municipiul Roman, Strada Speranței nr. 11-13, județul Neamț

Indicatori tehnico-economici

| | | |
|--|---------|---------|
| Valoarea inițială a investiției, inclusiv TVA 19%: (în prețuri valabile la data de 8.04.2019: 1 euro = 4.7507 lei) din care: | mil lei | 175.646 |
| Construcții + montaj | mii lei | 90.023 |
| Valoarea investiției finanțată de Ministerul Lucrărilor Publice și Administrației prin Compania Națională de Investiții „C.N.I.” — S.A. din care: | mil lei | 169.764 |
| Construcții + montaj | mil lei | 85.865 |
| Valoarea investiției finanțată de Arhiepiscopia Romanului și Bacăului din care | mil lei | 5.882 |
| Construcții + montaj | mil lei | 4.158 |

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Hr. 297/24.III.2021

| | | | |
|--------------------------------------|-----------|-----------|--------|
| —Eșalonarea investiției: | INV/C + M | | |
| —Anul I | INV | mii lei | 68.000 |
| | C+M | mii lei | 35.000 |
| —Anul II | INV | mii lei | 68.000 |
| | C+M | mii lei | 35.000 |
| —Anul III | INV | mii lei | 39.646 |
| | C+M | mii lei | 20.023 |
| x Capacități: | | | |
| —Suprafața totală construită | mp | 2.762,80 | |
| —Suprafața totală desfășurată | mp | 15.678,20 | |
| — Regim de înălțime | | S-FP+E+M | |
| —Număr paturi de spitalizare: | | 136 | |
| x Durata de realizare a investiției: | luni | 26 | |

Factori de risc

Lucrările de investiții se vor proteja antisismic conform Normativului P100.1/2013, cu modificările ulterioare, și Metodologiei MP 025-04, în conformitate cu Legea nr. 422/2001 privind protejarea monumentelor istorice, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Finanțarea investiției

Finanțarea obiectivului de investiții se realizează de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, din venituri proprii ale Arhiepiscopiei Romanului și Bacăului, precum și din alte surse legal constituite, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

SPITALUL „PRECISTA” ISTORIE ȘI PERSPECTIVE

În Moldova, debutul și evoluția asistenței medico-sanitare a trecut prin două mari etape: una empirică și a doua științifică. În primul caz este vorba de asistența medicală acordată în bolnițele mănăstirești, de către călugări. La Roman, locul ales de providență a fost în curtea Mănăstirii Precista, mănăstire veche și renumită ctitorită în anul 1569 de Doamna Ruxandra Lăpușeanu și de fiul său Bogdan al IV-lea. Primele încercări de a realiza un așezământ de îngrijire s-a datorat egumenilor Gherasim Putneanu și Vartolomeu Putneanu.

Realizarea unui centru de îngrijire a bolnavilor necesita o investiție importantă. De unde puteau proveni fondurile? În nici un caz de la Epitropia Sf. Spiridon care, din anul 1764, patroana Mănăstirea Precista și încasa jumătate din veniturile domeniilor sale, venituri ce erau folosite pentru întreținerea Spitalului din Iași.

Bunăoară, meritul întemeierii primului așezământ spitalicesc la Roman s-a datorat marelui cărturar, episcop de Roman (și ulterior mitropolit al Moldovei) - Veniamin Costachi. Veniamin Costachi, pe atunci episcop, s-a împrumutat de la cămătarii epocii cu 80 de pungi cu galbeni (a 50 de galbeni punga), bani pe care i-a donat Mănăstirii Precista. Cu ei s-au construit două localuri, unul pentru spital și unul pentru o farmacie. Vartolomeu Putneanu a procurat cele necesare pentru funcționarea Spitalului și a angajat și un medic.

La început, denumirea Spitalului a fost Ospiciul săracilor. Inițial, avea 10 Crivaturi (paturi): 5 pentru bărbați și 5 pentru femei și 21 articole de inventar, care se puteau găsi în orice gospodărie așezată a epocii (așternuturi, străchini de lut, linguri de lemn, cofe și ciubere pentru apă, vătraiul de la bucătărie și altele).

Și astfel, cu voia Domnului, pe 1 aprilie 1798, se inaugurează Spitalul, fiind al doilea spital ca vechime din Moldova.

Primul medic al spitalului a fost un austriac, Josephus Müehr, probabil medic militar ajuns prin părțile noastre după Războiul ruso-turco-austriac din perioada 1788-1792. Dovada o constituie un inventar al materialelor cumpărate pentru farmacia spitalului, datat 1 aprilie 1798 și semnat Josephus Muehr, medicinae doctor. Alături de el mai funcționau câțiva poslușnici (așa se numeau pe atunci cei din personalul auxiliar).

Desigur cele 80 de pungi de galbeni donați de generosul episcop Veniamin Costachi s-au consumat repede. Și poate povestea s-ar fi sfârșit prematur dacă n-ar fi fost alte surse de finanțare:

- Alexandru Calimachi Vodă a oferit spitalului mortsipia cea mare a târgului (adică veniturile oborului) ... ca să fie pentru ajutorul ținerii doctorului și a cheltuielilor doctorului și altor trebuincioase.

- În anul 1803, Veniamin Costachi renunță la perceperea embaticului (dării) datorat Episcopiei, în favoarea spitalului.

- În anul 1806, domnitorul Alexandru C. Moruzi redă Episcopiei (pentru întreținerea spitalului) 4000 oca de sare.

Și așa începe povestea. O poveste lungă, de peste 200 de ani. Istoria medicinei romășcane e în esență o poveste.

O poveste minunată care are, ca toate poveștile, personaje. Privită din acest unghi, tradiția medicală la Roman înseamnă mult mai mult decât cifre statistice. Înseamnă viața unor personaje îmbrăcate în alb, ca îngerii care, fiecare după puterile sale, au slujit această formă de iubire a aproapelui care este medicina.

În secolul al XIX-lea, au funcționat la Roman puțini medici. Erau puțini fiindcă, în acele vremuri, în Principatele Române, lipsite de învățământ mediu și superior medical, nu putea fi altfel. S-au numit Nicolae Kiriacopol, Alexandru Theodori, Vafrino Marini, Mihail Burada. Puțini, poate, dar fiecare dintre ei, cu merite deosebite pentru medicina romășcană și nu numai. Primul dintre ei, pe care îl evocăm, s-a numit dr. Nicolae Kiriacopol.

Dr. Nicolae Kiriacopol a funcționat ca medic al Spitalului Precista Mare din Roman doar cinci ani, între 1824 și 1829. El rămâne însă unul din cei mai importanți medici care au slujit pe Hipocrat în urbea noastră. Și asta din multe motive, două fiind mai importante, atât de importante, încât putem spune că dr. Nicolae Kiriacopol și-a câpătat un binemeritat loc chiar în panteonul medicinei românești. Întâi, vom spune că este primul medic din Moldova autor de carte medicală. Apoi vom arăta că este primul medic din zona extracarpatică care a inițiat întâia școală de moașe.

RĂZBOIUL DE INDEPENDENȚĂ

În secția militară de la Spitalul Precista Mare se primeau numai ostași răniți din unitățile dislocate în garnizoana Roman, care erau tratați în principal de doctorul Mihai Burada și de secundul său, doctorul Frantz Melxner. În Spitalul Comunității Israelite, care avea la dispoziție numai două camere, erau tratați bolnavii incurabili.

PRIMUL RĂZBOI MONDIAL

La intrarea României în Primul Război Mondial Spitalul Precista Mare din Roman a ieșit de sub egida „Spiridoniei” din Iași și a fost militarizat, primind denumirea de Spitalul Zonă Interioară 242 al Crucii Roșii Române.

Comandant al spitalului a fost numit doctorul Constantin Mărzescu, directorul civil al instituției, care a fost mobilizat cu gradul de sublocotenent de rezervă. De remarcat este că acest spital militar a fost singurul destinat a executa numai operații chirurgicale complexe. Printre colaboratorii spitalului „Zonă Interioară 242” s-a numărat și subchirurgul Iancu Velt de la Spitalul Israelit din orașul Roman.

În anii Războiului pentru Întregirea României în garnizoana Roman au mai funcționat, în perioada refugiului populației și rezistenței armate din Moldova, pe lângă spitalele permanente, Spitalul Militar al Diviziei 7 Infanterie și Spitalul „Zonă Interioară 242”, spitale militare provizorii ale aliaților: unul francez, unul englez, unul american și unul rusesc. Cele 8 spitale și 4 infirmerii care au funcționat în Primul Război Mondial au format așa zisul: „Lagăr de spitale militare din Romanul primului război mondial.”

Spitalul nr.481 Principele Mircea, al Crucii Roșii Britanice a fost relocat de la Buftea și a funcționat la parterul Spitalului „Precista Mare”, fiind comandant de maiorul doctor Duncan C.L. Fitzwilliams. Într-un articol publicat în ziarul „L” Independence Roumanie” din 3/6 octombrie 1917 se arăta: În urma luptelor de la Mărăști, Mărășești și Oituz la Spitalul Englez din Roman au fost internați peste 1000 de răniți, cărora li s-a efectuat 400 de examene radiografice, iar de la începutul anului 1917 au fost practicate 1100 operații chirurgicale.

Spitalul nr. 481 Principele Mircea al Crucii Roșii Britanice și-a încheiat activitatea în garnizoana Roman la data de 9 noiembrie 1917.

Locul Spitalului nr. 481 Principele Mircea al Crucii Roșii Britanice a fost luat de Spitalului nr. 481 al Crucii Roșii Americane, instalat în localul Spitalului Precista Mare și

comandat de maiorul doctor N.D. Kirkpatrick. În perioada 6 octombrie 1917-18 februarie 1918 la Spitalului nr. 481 al Crucii Roșii Americane s-au înregistrat 8 decese.

Spitalul „Zonă Interioară nr. 243” al Crucii Roșii Române aflat sub comanda locotenent-colonelului (r) doctor Nicolae Țurcanovici a fost înființat la data de 1 octombrie 1916 în localul Seminarului Teologic „Sfântul Gheorghe” din Roman. Acest spital dispunea de 40 de paturi și a fost destinat pentru tratarea în principal, a bolilor interne și efectuării de operații de mică chirurgie. Funcția de farmacist era ocupată de locotenentul de rezervă farmacist Traian Bulbuc.

Spitalul „Zonă Interioară nr.244” al Crucii Roșii Române aflat sub comanda locotenent-colonelului (r) doctor Mauriciu Riegler a fost înființat la data de 3 octombrie 1916 în localul „Școlii Frobeliene”(Grădinița de copii). Acest spital a dispus inițial de 60 de paturi dar a ajuns la 125 bolnavi internați, situație în care a mai primit un sediu situat în apropiere. Personalul medical era format din: locotenent doctor Vasile Nazarie, infirmierele: Maria Riegler, Ortansa Bârgăoanu, domnișoara Beller și domnișoara Apostoleanu. În acest spital, a încetat din viață la data de 9 octombrie 1917, grav rănit în luptă, locotenent-colonelul Constantin Macarovici, comandant secund al Regimentului 24 Artilerie Roman.

Începând cu luna decembrie 1916, Spitalul „Zonă Interioară nr.243” și Spitalul „Zonă Interioară nr.244” au trecut sub controlul Misiunii Medicale franceze. La comanda „Spitalului nr.243 francez”, destinat a efectua operații de mare chirurgie a fost numit maiorul doctor francez Thieux. În perioada 21 decembrie 1916-30 aprilie 1917 la acest spital au fost înregistrate un număr de 50 de decese.

Regina Maria a vizitat în garnizoana Roman și Spitalul administrat de Crucea Roșie Americană. În volumul II, pagina 275 a lucrării colonelului medic Vasile Bianu, „Însemnări din războiul României Mari”, apărut în 1926, la Cluj, se consemnează:

21 nov./4 Dec.1917

În săptămâna trecută cu ocaziunea zilei de mulțumire – o sărbătoare specială a Americanilor M.S. Regina Maria cu Prințesa Elisaveta au vizitat Spitalul Crucii Roșii Americane din Roman, fiind conduse de colonelul Anderson șeful misiunii americane, și Maiorul doctor Kirkpatrick, directorul serviciului medical. Înaltele vizitatoare au cercetat cu deamănuntul toate salele, interesându-se de fiecare rănit și împărțindu-le daruri bolnavilor. Buna noastră Regină ș-a exprimat deplina mulțumire și admirație pentru felul cum este condusă instituțiunea. La dejunul oferit de misiune în onoarea Augustilor oaspeți, Colonelul Anderson a rostit un foarte frumos și bine simțit toast.

Ziua de mulțumire este la Americani o sărbătoare națională pe care întreg poporul o serbează prin rugăciuni și servicii religioase pentru a mulțumi lui Dumnezeu pentru binefacerile acordate în cursul anului expirat.

Mărturiile iconografice consemnează faptul că după câteva luni de la această vizită, între 20-21 august 1918, regina Maria împreună cu principesa Elisabeta se află împreună cu membrii Crucii Roșii Americane și ai Crucii Roșii Engleze la Spitalul „Precista Mare” din Roman.

AL DOILEA RĂZBOI MONDIAL

În timpul celui de-Al Doilea Război Mondial în garnizoana Roman au funcționat două spitale militare permanente, Spitalul Diviziei 7 Infanterie, denumit „Spitalul Zonă Interioară 445” și Spitalul „Precista Mare” care în urma militarizării a devenit „Spitalul Zonă Interioară nr.448”.

Spitalul Zonă Interioară nr. 448 se afla sub conducerea directorului său din timp de pace, Nicolae Fălcoianu care a fost mobilizat cu gradul de căpitan. Spitalul era încadrat la data de 23 iulie 1941 cu 5 ofițeri, 1 subofițer, 54 trupă, total 60 militari.

„Spitalul Zonă Interioară nr. 448” a funcționat în perioada 21 iunie 1941 -19 august 1944, dată la care a fost evacuat la Brașov și demobilizat. Începând cu luna octombrie 1944 spitalul a revenit în garnizoana Roman și a intrat în subordinea Ministerului Sănătății.

Afectat puternic de cutremurul din 1977, când o parte dintre turnurile dinspre strada Alexandru cel Bun au căzut, edificiul a intrat în atenția autorităților, fiind realizat proiectul de intervenție începându-se chiar și lucrările de consolidare și restaurare. Din planurile rămase se vede cum spitalul urma chiar să facă parte dintr-un complex spitalicesc dezvoltat pornind de la acesta, planul general arătând cum noul spital Municipal ar fi urmat să fie construit la capătul străzii Speranței. Din motive necunoscute spitalul Municipal a fost relocat în centrul orașului și nu mult după aceasta lucrările de consolidare au fost întrerupte luându-se măsuri provizorii de acoperire a punctelor sensibile, care însă au căpătat caracter permanent arătându-și fragilitatea de-a lungul timpului. Ce rămâne din perioada lucrărilor de intervenție sunt casele masive din beton armat introduse în celulele clădirii la capetele aripilor și în zonele de inflexiune, precum și rezultatul discutabil al demolării în întregime a turnurilor angajate decorative (excepție fac cele de pe fațada sus).

Intervențiile din perioada comunistă au reușit să nu estompeze impactul și importanța vastei zone istorice ce populează vechiul sit al cetății Romanului, iar Spitalul Precista alături de ansamblul Mănăstirii Maicii Domnului constituie și astăzi adevărata poartă de intrare în oraș, fiind primul ansamblu urban semnificativ întâlnit pe traseul bulevardului Roman Mușat.

Clădirea Spitalului Precista – spitalul Vechi din Roman – datează din anul 1872, cu funcționare practic neîntreruptă din momentul inaugurării până în anul 2000, când imobilul devine părăsit și supus unei vandalizări continue, fiind redat Arhiepiscopiei Romanului în 2003 în urma unui lung șir de procese deschise pentru recuperarea acestuia din mâna unor samsari imobiliari cu renume. Spitalul nu a putut fi reabilitat și redeschis până în prezent și este singurul monument de mare anvergură din Municipiul Roman ce nu a făcut obiectul unor lucrări de restaurare complete și din păcate astăzi ne confruntăm nu doar cu o clădire neîngrijită, ci cu una lăsată pradă ruinei.

Este obligația morală precum și cea legală a noastră ca societate să recuperăm această valoroasă moștenire născută în perioada în care România făcea pasul decisiv către modernitate și către modelul civilizației europene.

Ansamblul Spitalului Unificat este inclus în Lista monumentelor istorice din județul Neamț la poziția 405, cod NT-II-a-B-10676, iar Spitalul Unificat se afla înscris la poziția 406, cod NT-II-m-B-10676.01.

PERSPECTIVE

Odată cu îmbătrânirea populației, cererea de servicii pentru îngrijirea sanatații se accentuează și este de așteptat o creștere a cererii pentru tratamente specifice persoanelor varstnice/bolilor batranetii și o probabila scădere a cererii pentru tratamente și alte servicii mai specifice intervalelor de varsta de sub 50 ani.

Numarul de paturi stabilit pentru Spitalul de recuperare medicala și paliativă Precista (boli cronice, paliativă și recuperare neuromotorie, cardiologica și BFT) a fost

stabilit prin consultarea autoritatii teritoriale a directiei de sanatate publica.

Bolile cronice netransmibile (cardiovasculare, digestive, respiratorii, renale, oncologice), afectiuni cu potential invalidant in timp si care nu se vindeca, necesita o buna cunoastere atat a aspectelor interne ale organismului, cat si a factorilor de risc, pentru identificare si modificarea consecintelor si sechelelor fizice, psihice, sociale si economice asociate cu diagnosticarea, tratamentul si recuperarea bolnavului.

Bolile cardiovasculare ocupa locul 1 in structura principalelor cauze de deces, cu factori de risc modificabili: HTA, dislipidemie, diabet, obezitate.

Maladiile oncologice ocupa pozitia a doua in structura deceselor, numarul real al persoanelor cu tumori benigne, stari precanceroase, tumori in situ, tumori maligne fiind practic mai mare decat numarul pacientilor diagnosticati, din cauza accesului scazut la testare si a diagnosticarii tardive, ceea ce face indispensabil un departament distinct pentru investigatii medicale si explorari functionale.

Bolile digestive, avand ca si principale cauze de morbiditate si mortalitate hepatitele si cirozele, supravietuirea la 10 ani dupa diagnosticul de ciroza compensata fiind de circa 50%. Bolile cronice inflamatorii intestinale, ulcerele gastroduodenale cu incidenta crescuta si datorita conditiilor socio-economice.

Bolile respiratorii, reprezentate de bronsita cronica, emfizem pulmonar, astm bronsic si bronsiectazii, cu prevalenta in crestere.

In ceea ce priveste ingrijirile paliative, un domeniu practic inexistent pana de curand, acestea ofera bolnavilor in stadii terminale sau irecuperabile ale unor boli grave (boli cronice progresive) atentie necesara pentru traversarea acestui episod ingrat al vietii.

Intr-un mediu spitalicesc pacientii urmeaza sa primeasca ingrijire practic permanenta din partea personalului specializat si vor fi mentinuti sub supravegherea cadrelor medicale cu experienta in urmarirea cazurilor specifice.

Domeniul este reglementat prin recentul Ordin al Ministerului Sanatatii nr. 253 din 23 februarie 2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, functionare si autorizare a serviciilor de ingrijiri paliative. Specialitatea este in sfarsit recunoscuta ca parte a sistemului public de ingrijire a sanatatii si este integrata de acum in schema de decontare a serviciilor medicale.

Desi greu de acceptat, fazele de sfarsit ale vietii sunt pentru multi dintre cei in varsta dificile, facand ca necesitatea pentru asemenea servicii sa fie extrem de ridicata, in timp ce infrastructura necesara este practic inexistentă, fiind mai curand asociata cu caminele pentru batrani, care in general sunt nu doar costisitoare, dar nu sunt pregatite pentru cazurile medicale. Este de asteptat ca cererea de internare in noua facilitate sa fie chiar peste capacitatea asigurata.

Recapatarea functiilor – fie cele motorii/de reactie – fie a celor cognitive in cazul bolilor neurologice, recapatarea tolerantei la efort in cazul bolilor cardiace si respiratorii sunt principalele rezultate asteptate ca urmare a tratamentului recuperator.

Alaturi de tratamentul medicamentos recuperarea prin activitati fizice special concepute/stimulenti ai sistemului muscular (electro-laser terapie) intervin direct asupra mecanismului motoriu si forteaza recapatarea mobilitatii, refacerea conexiunilor neurologice, controlul reactiilor. In multe tipuri de afectiuni degenerative activitatile fizice au un efect demonstrat in scaderea ratei de evolutie a afectiunii.

Doar pentru recuperarea disfunctionalitatilor cauzate de traume se asteapta ca probabilitatea de prezentare sa fie de doua cazuri pe zi, in timp ce durata recuperarii tine

intre 7 si 15 zile pentru traume ale sistemului muscular/osos si indeifinita in functie de gravitate la disfunctii aparute pe fond neurologic, cum ar fi in cazul accidentelor grave.

Atat in cazul sectiei de recuperare cat si in cazul laboratorului de imagistica de mai jos dimensionarea propusa prin proiect asigura proportionalitatea cu capacitatea sectiilor (internar) tinandu-se cont si de prezentarile de o zi, insa se doreste ca aceste doua sectii conexe sa functioneze si in regim deschis, respectiv sa preia cazuri tinute sub observatie de alte centre de sanatate. Scopul este acela de a folosi in mod eficient noile dotari si preferabil cu asigurarea unui venit suplimentar pentru operarea si administrarea spitalului dar și pentru a deservi acele cazuri sociale care nu beneficiaza de decontare prin CAS.

Din perspectiva operarii unui spital complex imagistica este un serviciu conex de maxima necesitate. Chiar daca pentru afectiunile tratate ambulatoriu pacientii pot apela si la alte centre pentru pacientii internati aceasta nu este o optiune, la fel cum nici transferul probelor catre alte centre specializate nu ar putea acoperi intreaga gama de investigatii necesare.

In cadrul spitalului Precista fiecare internare va genera cel putin un set de analize pentru cunoasterea preventiva a parametrilor sistemului sanguin.

Cea mai puternica incarcare a sectiei de investigatii si imagistica va fi data de ambulatoriu si sectia de internari de zi, in general pacientii prezentandu-se in prima instanta pentru diagnosticare, care presupune cunoasterea extinsa a functiilor interne.

Asa cum am mai precizat sectia urmeaza sa ofere servicii si in regim extern, pe baza de programare, piata analizelor medicale fiind una extinsa, potentata de evolutiile medicinei, care se bazeaza din ce in ce mai mult pe procesul analitic.

Populatia tinta este cea urbana din Municipiul Roman (50 000 locuitori) si cea din judetul Neamt (400 000 fara cea a capitalei de judet).

Prin reseaua de parohii din subordine, arhiepiscopia va directiona catre spital si alte cazuri din judetul Bacau, arondat canonic Arhipiscopiei Romanului si a Bacaului – pentru cazurile care nu au acoperire de specialitate in regiune și va asigura asistența medicală, atât în ambulatoriu cât și spitalizare de zi sau spitalizare continuă pentru cazurile sociale clericale (preoți, călugări și călugărițe) dar și pentru persoanele vârstnice, singure sau cu venituri foarte mici.

Îngrijirile paliative sunt extrem de slab reprezentate in cele doua judete, domeniul fiind deabia la inceput, concurenta fiind practic inexistentă. Departamentul de recuperare neurologica a spitalului Municipal ofera aproximativ 10 paturi, aceasta fiind cota medie in majoritatea judetelor. In mod vizibil domeniul este sub-deservit si in realitate multe cazuri sunt tratate de catre pacienti/familie si din pacate si de sistemul de sanatate drept afectiuni definitive cu evolutie degenerativa, ce nu mai necesita tratament si observare specializata.

În cadrul Spitalului „Precista” va activa o sectie cu caracter de pionierat in domeniu, unica pe intreg teritoriul judetului. Optiunea pentru infiintarea unui spital de recuperare medicala si paliatie deriva din faptul ca era un domeniu practic inexistent pana de curand, acestea oferind bolnavilor in stadii terminale sau irecuperabile ale unor boli grave (boli cronice progresive) atentia necesara pentru traversarea acestui episod dificil al vietii.

Arhipiscopia Romanului si a Bacaului administrează multiple centre si programe de intr-ajutorare si ameliorare a situatiei sociale pentru cei mai neajutorati dintre membrii comunitatii, iar operarea noului Spital Precista, dedicat in buna parte celor

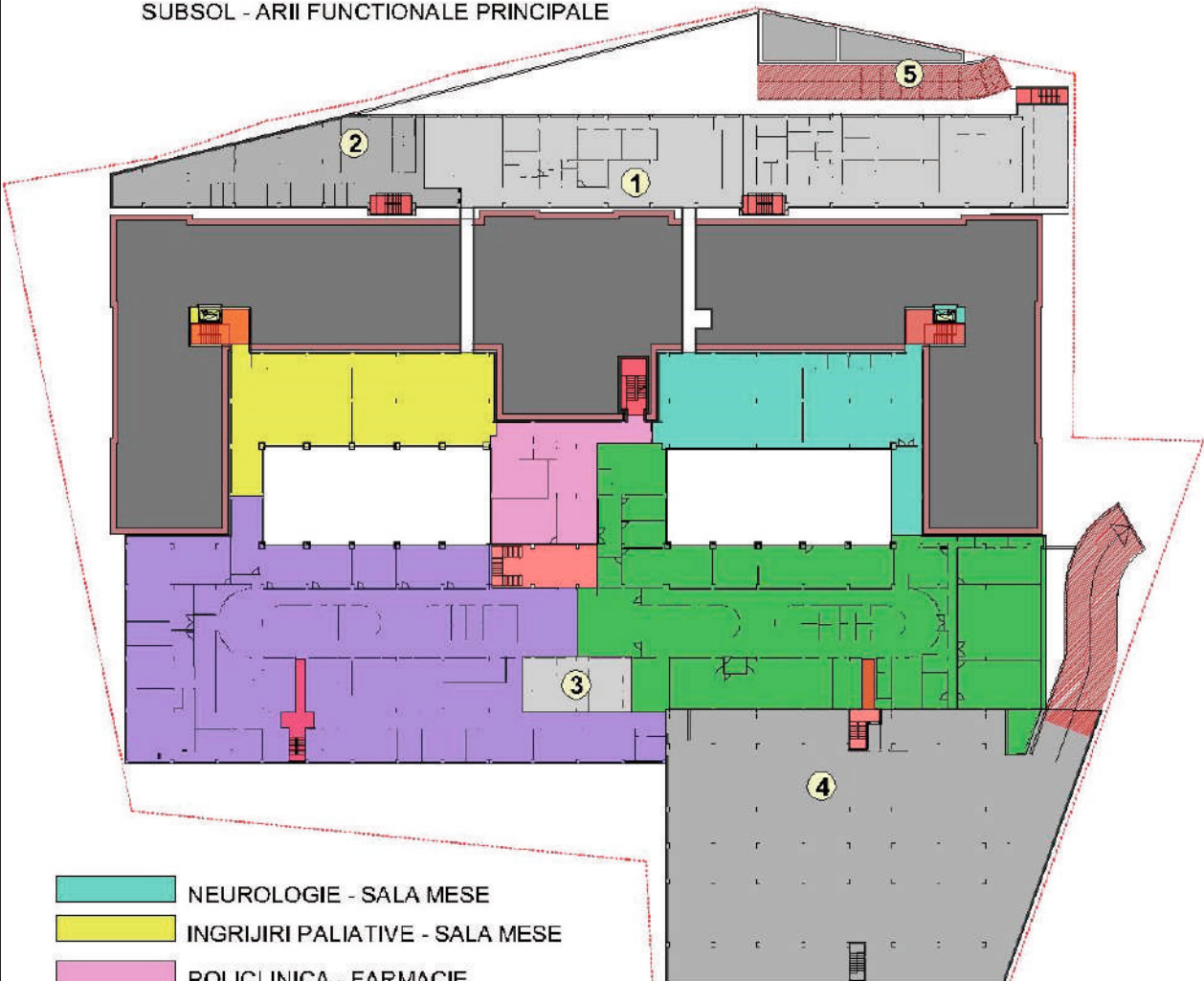
batrani, urmeaza sa intregeasca aceasta misiune publica asumata de administratia bisericeasca.







Mai jos sunt prezentate planurile cu incinta rezultată în urma extinderii din subsol, schema spațială de organizare a funcțiilor, schemele functionale globale (distributia principalelor zone functionale) pe nivele și schemele funcționale generale pe nivele.



In figura de mai sus este figurata incinta rezultata in urma interventiilor. Cladirea va imparti curtea cu biserica Precista si turnul clopotnita al acesteia pe unde se va face intrarea publicului larg. Intre bratele cladirii se observa curtile de lumina acoperite, fiecare curte de lumian fiind divizata in doua suprafete vitarte pentru facilitarea accesului de curatire.

SUBSOL - ARII FUNCTIONALE PRINCIPALE

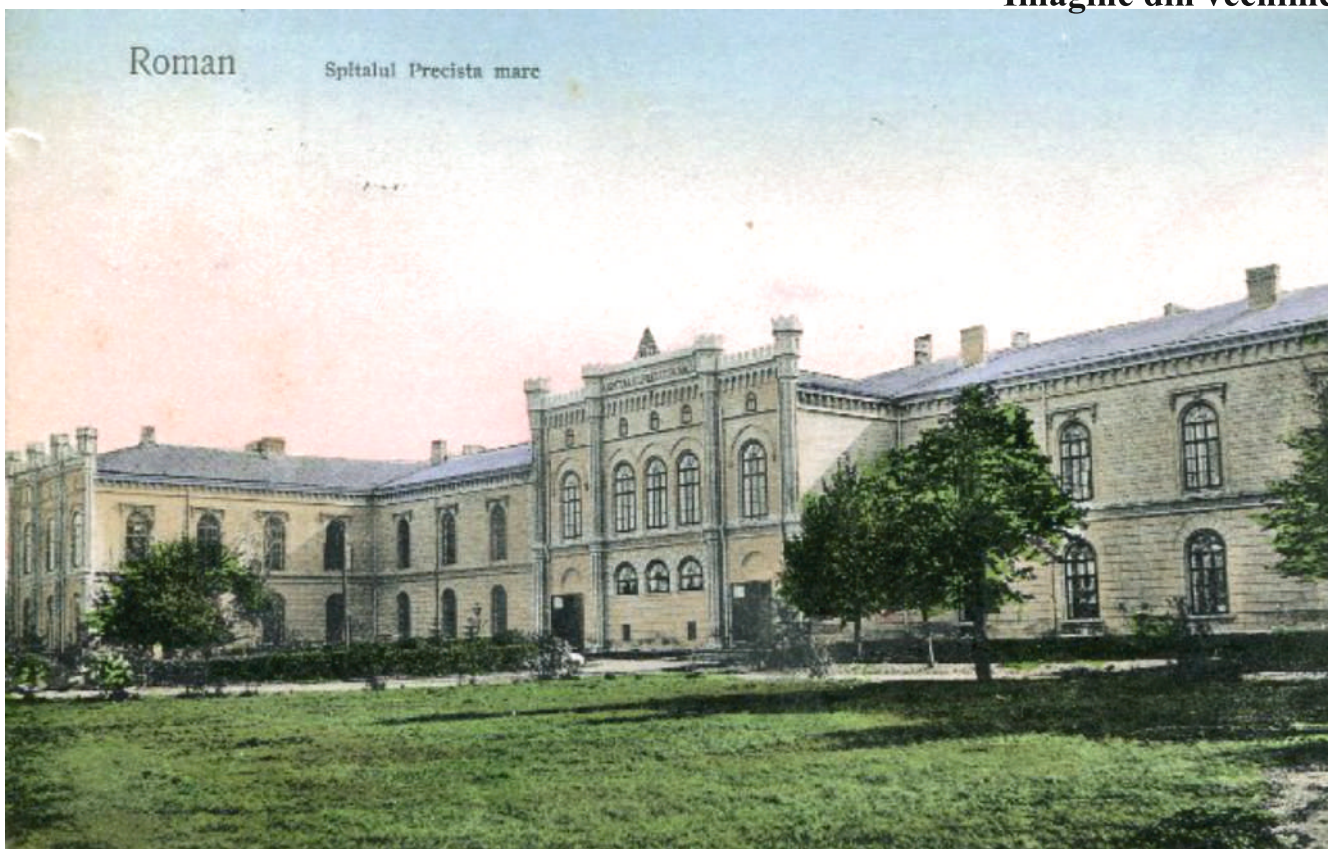


- | | | |
|---|-----------------------------------|---|
|  | NEUROLOGIE - SALA MESE | |
|  | INGRIJIRI PALIATIVE - SALA MESE | |
|  | POLICLINICA - FARMACIE | |
|  | SECTIE RECUPERARE NEURO-MOTORIE | |
|  | DEPARTAMENT INVESTIGATII MEDICALE | |
|  | FUNCTIUNI CONEXE | |
| 1 Anexa centrala Spital: | 2 Anexa paliative: | 3 Vestiar central subsol |
| -bucatarie | Prosectura | |
| -farmacie | | 4 Parcare personal medical + adapost ALA |
| -sterilizare | | 5 Gospodarie apa, incendiu, fluide medicale |
| -spalatorie | | |
| -CT | | |
| -Vestiare personal | | |

Stare actuală



Imagine din vechime



Stare actuală



Imagine din vechime



Stare actuală



Imagine din vechime



Stare actuală



Stare actuală



Propunere



Propunere

