

Expunere de motive

la

Propunerea legislativă privind transmiterea unei suprafețe de teren din domeniul public al statului și din administrarea Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Cartof și Sfeclă de Zahăr Brașov, județul Brașov, în domeniul public al Municipiului Brașov, pentru realizarea obiectivului de investiție “Construire Spital Clinic de Urgență” în Municipiul Brașov.

ARGUMENTE:

1. În privința necesității absolute a construirii unui nou spital în Brașov

În perioada 1945-1970, sistemul de spital din Brașov a funcționat, în marea lui majoritate, în clădiri vechi, existente încă dinaintea celui de-al doilea război mondial, dintre care, cea mai mare parte au avut destinații nemedicale (internat de liceu, baie publică, cazarmă militară, casă de ajutor reciproc a pensionarilor, casă de toleranță, etc), doar două fiind clădiri în care funcționau anterior clinici private (de oftalmologie și de boli nervoase). Această infrastructură a intrat în patrimoniul public prin naționalizare, moment în care au fost incluse în acest sistem și clădirile cu destinație sanitară aflate în proprietatea celor două mari întreprinderi constructoare de mașini din Brașov, respectiv a Uzinei „Mathias Teusch (viitoarea uzină Tractorul) și a Uzinei Steagu Roșu.

Finalizarea construirii în urmă cu 43 de ani (1974) în Brașov a unei clădiri spitalicești de numai 600 de paturi nu a rezolvat nici în cea mai mică măsură organizarea multi-pavilionară de atunci a sistemului de spital de urgență din Brașov, care avea nevoie pentru o bună funcționare de un spital mono-bloc de peste 1400 de paturi (tip Craiova sau Constanța). Urmare acestei erori decizionale majore, sistemul spitalicesc de stat a fost nevoit să funcționeze, după permutări multiple a secțiilor de specialitate, într-un mare număr de clădiri (peste 20!), extrem de dispersate numeric și spațial fapt care, prin forța împrejurărilor, a impus organizarea, pe lângă structura (tot multi-pavilionară) a Spitalului Județean de atunci și a unui număr de încă 5 unități spitalicești de mono-specialitate, reprezentate de spitalul de obstetrică-ginecologie, spitalul de copii, spitalul de boli infecțioase, spitalul de psihiatrie-neurologie și spitalul de pneumo-ftiziologie.

Actualul Spital Clinic Județean de Urgență, după dezafectarea a două clădiri (ca fiind improprii desfășurării actului medical) din cele șapte principale existente inițial în structură, funcționează în prezent în 5 clădiri aflate într-o dispersie teritorială excentrică excesivă, generând o lipsă a posibilității de abordare multi-disciplinară a cazurilor grave, care se bazează oriunde în Europa pe necesitatea existenței de resurse concentrate într-o singură locație. Mai mult decât atât, reducerea progresivă a spațiilor asociată existenței celor 5 spitale de mono-specialitate fără

corespondent de secții de specialitate în structura actualului spital de urgență, a condus în ultimii ani la dificultăți majore în acordarea unei asistențe medicale spitalicești de calitate, în acoperirea medico-legală corespunzătoare a cadrelor medicale și, ca directă consecință, la lipsa posibilităților legale de acreditare la nivel maxim a Spitalului Clinic Județean de Urgență actual, ceea ce a avut ca principal efect un nivel mai scăzut al finanțării prin Casa Județeană de Asigurări de Sănătate și, evident, al scăderii posibilităților de dezvoltare.

Situația fizică a majorității clădirilor în care se desfășoară în prezent actul medical de urgență, extrem de vechi și neconforme încă de la desemnarea incorectă în urmă cu peste 70 de ani a destinației de spații medicale pentru unele dintre ele, asociată imposibilității de a se realiza o modernizare a acestora cu crearea unor circuite și funcțiuni prevăzute în normativele legale actuale, se constituie în argumente suplimentare pentru necesitatea absolută a demarării proiectului construirii unui nou spital, care să înlocuiască actuala structură improprie și fărâmițată a sistemului spitalicesc de urgență public de stat cu una modernă și eficientă, așa cum aceste două noțiuni sunt înțelese în prezent. În plus, noua structură, construită de la green-field va permite, în cazul în care comunitatea o va decide, dezvoltarea unor specialități nou-apărute în constelația posibilităților terapeutice moderne sau a specialităților care și-au dovedit insuficiența dezvoltare pe teritoriul național (centru de arsuri, centre de transplant, etc).

În concluzie, noul spital va fi public, clinic, de urgență, cu nivel de acreditare I.A., înlocuind practic actuala structură spitalicească de urgență, astfel încât numărul de paturi alocat județului Brașov în cadrul planului național de paturi nu se va modifica!

2. În privința amplasării noului Spital Clinic de Urgență din Brașov

Solicitarea parcelei identificate:

- a) se bazează pe conceptul european devenit deja clasic al construirii spitalelor moderne într-o zonă periferică a UAT, dar care se caracterizează printr-o accesibilitate temporală maximă și printr-o conexiune existentă sau posibil de realizat cu facilitățile moderne de transport (aerian, rutier, căi ferate standard sau ușoare);
OBS: Ministerul Sănătății a agreat de curând acest concept în cazul Spitalului Regional Craiova, care va fi situat pe centura de nord, în proximitatea Aeroportului Internațional Craiova, fapt ce va facilita și transportul pacienților cu avioane medicale.
- b) are în vedere existența în imediata vecinătate a structurilor de cercetare deja existente aparținând de Universitatea Transilvania Brașov-Facultatea de Medicină, cu crearea condițiilor de dezvoltare adiacentă a unui campus universitar medical.
- c) prezintă ca avantaje deja dovedite accesul facil de pe ocolitoarea mare a Brașovului (aflată la 100 m apropiere) și așezarea într-un punct aflat la distanță practic egală (spațial, dar mai ales temporal) de zonele maxim îndepărtate care vor fi deservite.

- d) corespunde în mod ideal și ca locație (fiind adiacentă unei parcele aflate deja în proprietatea Municipiului Brașov), și ca mărime (circa 12 hectare) creării unei suprafețe corespunzătoare unui asemenea proiect, care necesită o disponibilitate de circa 20 de hectare. Pe această suprafață ar urma să se regăsească următoarele:

CLĂDIRI

- clădirea centrală a spitalului, cu regim de înălțime de minimum 6 etaje;
- clădiri cu scop medical adiacente clădirii centrale, cu posibilitate de izolare (boli infecțioase, pediatrie, centru de arși, unitatea de investigații paraclinice, oncologie, zona de funcționare de terapie oncologică de mare energie-accelerator în bloc nuclear);
- clădiri adiacente cu scop medical având funcție de unitate de diagnostic și tratament în prespital: Unitatea de primire Urgențe (UPU);
- clădiri adiacente cu rol tehnic: centrala energetică + unitatea de pompieri, zona de stocare gaze medicale, parcare supraetajată;
- clădiri cu rol funcțional: bloc locuințe medici rezidenți sau a medicilor străini aflați în schimburi de experiență internațională, bloc de cazare pentru pacienții incluși în terapie „de zi” - oncologică sau pentru aparținători adiacenți;
- centru de logistică ITC propriu pentru integrare în conceptul SMART MEDICAL CITY;
- +/- zonă de rezervă strategică în caz de calamități, situații de război (poligon Cincu-NATO);

SPAȚII FUNCȚIONALE

- heliport propriu
- conexiuni spațiale cu Facultatea de medicină și Centrul de cercetare al Universității Transilvania Brașov, aflate alăturat suprafeței ocupate de spital.
- căi de acces între clădiri (interconexiuni), unele care să permită transportul auto a bolnavilor între clădiri, iar altele care să permită trecerea prin pasarele.
- hub-uri de conectare a căilor de acces terestru cu zona deservită (stații de transfer autobuz – tren ușor de suprafață – piste de bicicletă) , cu accent pe accesul de pe șoseaua ocolitoare a ambulanțelor.

3. În privința mărimii suprafeței necesare construirii noului Spital Clinic de Urgență din Brașov

Din analiza făcută pe un număr de peste 10 spitale europene de urgență echivalente în acoperirea cu servicii medicale a unor grupuri populaționale relativ asemănătoare Brașovului, am constatat că media suprafeței ocupate de spital (incluzând mai multe clădiri cu funcție medicală propriu-zisă și alte structuri absolut necesare funcționării acestuia) este de circa 20-30 de ha. Și asta în

contextul în care aceste spitale au fost construite în urmă cu peste 20 de ani, pe criterii spațiale deja depășite!

Din datele disponibile se cunoaște că populația ce locuiește în orașele mai jos menționate se ridică numeric la valoarea:

| | | |
|---------|----------------|--------------------|
| LINZ | 191.501 (2013) | Spital peste 15 ha |
| GENT | 248.739 (2011) | Spital peste 30 ha |
| LEIDEN | 117.915 (2011) | Spital peste 15 ha |
| UTRECHT | 311.368 (2011) | Spital peste 30 ha |
| TOURS | 134.817 (2011) | Spital peste 40 ha |

| | |
|---|---|
|  | Exemplu spital similar CHU Trousseau TOURS - suprafață spital peste 40 ha - accesați legătura http://www.chu-tours.fr/hopital-trousseau.html pentru mai multe detalii |
|  | Exemplu spital similar University Medical Center Utrecht - suprafață spital peste 30 ha - accesați legătura http://www.umcurecht.nl/en/-1 pentru mai multe detalii |
|  | Exemplu spital similar Leiden University Medical Center - suprafață spital peste 15 ha - accesați legătura https://www.lumc.nl/ pentru mai multe detalii |
|  | Exemplu spital similar VU University Medical Center Amsterdam - suprafață spital peste 15 ha - accesați legătura https://www.vumc.com/ pentru mai multe detalii |
|  | Exemplu spital similar AKH Linz - suprafață spital peste 15 ha - accesați legătura www.kepleruniklinikum.at pentru mai multe detalii |
|  | Universitatii Ziekenhuis Gent - suprafață spital peste 30 ha - accesați legătura www.uzgent.be pentru mai multe detalii |

Referitor la populația deservită de actualul Spital de Urgență din Brașov, aceasta este reprezentată nu numai de cea a județului Brașov (aprox. 600.000 de locuitori), ci și de aceea a

judetelor Covasna și parțial Harghita, Argeș, Dâmbovița, Prahova, Buzău, Vrancea. Această largă adresabilitate este determinată pe de o parte de rapiditatea conexiunilor terestre pe o rază de 90 de minute, dar mai ales, este generată de încrederea în calitatea actului medical pe care o manifestă familiile, studenților Facultății de Medicină din Brașov. Mai mult decât atât, aflul permanent de turiști (100.000 de locuri de cazare ocupate oficial lunar) a condus la realitatea ca spitalul de urgență din Brașov să trateze de peste 5 ani consecutiv cetățeni din TOATE JUDEȚELE ȚĂRII, în cuantum de 10% din numărul total de cazuri externate.

În raport de argumentele prezentate, supunem dezbaterii și aprobării prezenta propunere legislativă.

Inițiatori,

Deputat Ambrus Izabella Agnes

Deputat Andronache Gabriel

Deputat Benga Tudor

Deputat Chiriac Viorel

Deputat Mareș Mara

Deputat Mînzatu Roxana

Deputat Mohaci Mihai

Deputat Popa Mihai Valentin

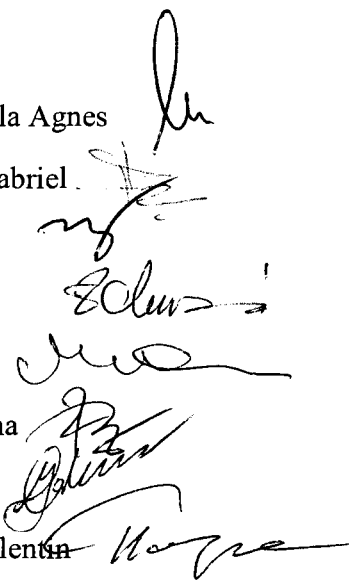

Senator Coliban Alen

Senator Dunca Marius Alexandru

Senator Orțan Florin

Senator Zamfir Daniel

DEPUTAT BRZA REMAN



TABEL

de semnături pentru susținerea proiectului de inițiativă legislativă
privind transmiterea unei suprafețe de teren (11,5 ha) din domeniul public al statului
și din administrarea Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Cartof și Sfeclă de
Zahăr Brașov, județul Brașov, în domeniul public al Municipiului Brașov, pentru realizarea
obiectivului de investiție "Construire Spital Clinic de Urgență" în Municipiul Brașov

| Nr. crt | Nume și prenume | Grup parlamentar | Semnătura |
|---------|------------------------|------------------|-----------|
| 1 | Ambias Isabella Agnes | UDMR | |
| 2 | CURTA IOAN | PNL | |
| 3 | BEMGA TUDOR | USR | |
| 4 | CAIRIAC VIORREL | PSD | |
| 5 | MARA MARES | PNL | |
| 6 | MÎNZATU ROXANA | PSD | |
| 7 | MOHACI MIHAI | PSD | |
| 8 | POPA MIHAI VALENTIN | PSD | |
| 9 | BORZA REMUS | ALDE | |
| 10 | Sebestyen Gabo | UDMR | |
| 11 | ANTAL Istvan-János | UDMR | |
| 12 | BENEDEK ZACHARIE | UDMR | |
| 13 | Bende Sándor | UDMR | |
| 14 | VASS LEVENTE | UDMR | |
| 15 | Stela Florin S.O. | PSD | |
| 16 | INTOTERO NATALIA ELENA | PSD | |
| 17 | MOAGHER LAURA MIHAI | PSD | |
| 18 | PARASCHIU RODICA | PSD | |
| 19 | TOMA IUE | PSD | |
| 20 | | | |