

RELACION ARKITEKTONIK I PROJEKTIT

Objekti:
HARTIM PROJEKTI ME OBJEKT RIKONSTRUKSIONI I SPITALIT
RAJONAL DIBER "RRAHIM XHIKA"



POROSITES:
DREJTORIA E SPITALI RAJONAL DIBER

PROJEKTUES:
BOE "ARABEL - STUDIO" Sh.p.k & "NET GROUP" Sh.p.k

➤	INFORMACION I PERGJITHSHEM.....	1
	Pershkrimi i pergjithshem.....	
	Objektivi i Përgjithshëm.....	
➤	1.1.2	Objektiva Specifike4
➤	1.2	Analizë e gjendjes ekzistuese4
➤	1.2.1 Pozicioni gjeografik	4
➤	1.2.2 Foto te Gjendjes Aktuale.....	Error! Bookmark not defined.
➤	1.2.3 Strategjia e ndërhyrjes	9
➤	1.2.4 Punime civile.....	9
➤	Arkitektura	10
➤	2.1 Gjendja ekzistuese	10
➤	2.2 Pershtatja	11
➤	2.3 Akseset, flukset e lëvizjes dhe daljet e emergjencave	11
➤	2.3.1 Analiza e përgjithshme e flukseve	11
➤	2.3.2 Aksesit i godinës dhe daljet e emergjencës.....	
➤	2.3.4 Lëvizja/Qarkullimi brenda spitalit.....	12
➤	2.3.5 Organizimi funksional.....	12
➤	2.3.6 Koncepti I design në fasadë dhe materialet.....	17

1.1.1 Pershkrimi I Pergjithshem

Bazuar ne strategjine afatgjate te zhvillimit te sistemit shendetesor Shqiptar per transformimin e sistemit shendetesor ne nje sistem te afte per ofrimin e sherbimit shendetesor baze lehtesisht te arritshem, cilesisht te pranueshem dhe me eficence te larte per popullsine, dhe ne zbatim te Ligjit Nr. 9106, date 17.07.2003 "Per Sherbimin Spitalor ne Republiken e Shqiperise ", Drejtoria e Spitalit Diber ka marre masat e nevojshme per hartimin dhe zbatimin e planeve specifike te veprimit per çdo fushe te zhvillimit te shendetesise,ne harmoni me pervojat me te mira te vendeve fqinje apo te zhvilluara dhe rekomandimet e partnereve nderkombetare.

Drejtoria e Spitalit Diber eshte e orientuar drejt realizimit te objektivave kryesore percaktuar me larte te cilat kane te bejne me:

- 1.Permiresimi ne vazhdim i shendetit te popullates nepermjet sherbimeve parandaluese, imunizuese dhe ndergjegjesuese.
- 2.Krijimi i mekanizmeve per marrjen e sherbimeve te kujdesit shendetesor spitalor te nje cilesie me te mire.
- 3.Plotesimi i nevojave te popullates me sherbim spitalor te ofruar ne standarde bashkekohore.
- 4.Zhvillimi i metejshem i partneritetit te sherbimit shendetesor publik dhe privat me qellim rritjen e kapaciteteve. Menaxhimi ne menyre me eficiente i sherbimeve te ofruara ne spitalet rajonale dhe terciare.
- 5.Permiresimi i metejshem i sherbimeve ndaj nenes dhe femijes.

1.1.2 Objektivi i Pergjithshem

Qëllimi i Projektit është përmirësimi dhe rritja e kapaciteteve të shtrimit dhe të shërbimit ambulator pranë Spitalit Rajonal Diber, rritjes së eficiencës së kujdesit shëndetësor, përmirësimin e menaxhimit të informacionit në systemin shëndetësor dhe rritjen e aksesit financiar të shërbimet shëndetësore.

Shërbimet që përfshin ky projekt janë:

- Riorganizimi funksional i godinës ekzistuese me qëllim optimizimin e shfrytëzimit të hapësirave të brendshme
- Përmirësimi i infrastrukturës spitalore
- Rikonstrukcion, rinovim dhe rimobilim me qëllim modernizimin dhe përmirësimin e shërbimeve që do të ofrohen

Përzgjedhja e projekteve dhe e impianteve mekanike eshte bazuar në aplikimin dhe projektimin e sistemeve teknologjike përkatëse me një efikasitet maksimal për të realizuar zgjidhje bashkohore teknike mbi bazë të normave dhe kushteve teknike europiane, me vlera minimale të kostove të investimit mbi bazë të fondeve në dispozicion, si dhe në respekt të kërkesave te parashtruara te termave te referencës ne detyrën e projektimit.

Në vijim, në mënyrë të përmbledhur përshkruajmë kriteret të cilat janë marrë parasysh gjatë projektimit si referencë esenciale për kualifikimin e zgjidhjeve impiantistike mekanike:

- Respektim i normave teknike
- Komfort sherbimi,
- Besueshmëri funksionale,
- Inspektueshmëri,
- Higjenë dhe siguri,
- Parcializim përdorimi,
- Kosto te ulet energjistik përdorimi,
- Kosto të ulët të investimit fillestar,
- Kosto të ulët të mirëmbajtjes,
- Standartizim të komponentëve impiantistikë,
- Respektim maksimal të kushteve ekologjike dhe mjedisore,

Në përgjithësi mund të themi që projektet mekanike janë mbështetur konform normave respektive europiane.

Ne hartimin e projekteve të impianteve mekanike, jemi mbështetur gjithashtu në baze të Kategorizimit të këtij spitali, mbi baze të Strukturës dhe shërbimeve mjeksore të parashikuara në Detyrën e Projektimit, mbi baze të Konstatimeve dhe vlerësimeve të gjendjes ekzistuese të impianteve Mekanike dhe mbi baze të Propozimeve të zgjidhjeve Arkitektonike, Konstruktive dhe Mjeksore.

1.1.3 Objektiva Specifike

Objektivi i përgjithshëm i projektit është përmirësimi dhe rinovimi i godinës kryesore ekzistuese të Godinës së Pavionit të Sëmundjeve të Brendshme dhe Ambulatorëve të tij.

Me qëllim rritjen e kapaciteteve, përmirësimin dhe modernizimin e shërbimeve, struktura ekzistuese do t'i nënshtrohet:

- rikonstruksionit total

Sa më sipër, do të bëhet studimi dhe vlerësimi i ndërtesës ekzistuese si dhe hartimi i projekteve arkitektonike dhe inxhinierike; përlllogaritja e kostove; raportet teknike.

1.1 Analizë e gjendjes ekzistuese

1.2.1 Pozicioni gjeografik

Zona spitalore ndodhet në pjesën veriore të qytetit të Peshkopisë. Arteriet kryesore rrugore të qytetit që bëjnë të mundur arrijtjen e kësaj zone janë rruga "Rahim Gjika" dhe rruga "Donika Kastrioti". Në lindje zona spitalore kufizohet në pjesën më të madhe të gjatësisë me objekte shërbimi dhe banimi 2kt, ku një pjesë e ambienteve të shërbimit zhvillohen Brenda territorit të zonës spitalore. Në perëndim, zona spitalore kufizohet me banesa individuale, dhe objekte shërbimi të cilat shtrihen në pjesën më të madhe

parallel me aksin rrugor “Gjergj Kastrioti Skenderbeu “. Ne veri kufizohet me rrugen “Donika Kastrioti “ndersa ne jug me rrugen | Rahim Gjoka “. Zona spitalore ka nje shtrirje ne plan ne drejtimin veriperendim-juglindje. Ajo ka nje gjatesi mesatare rreth 220m ne drejtimin veriperendim-juglindje dhe nje gjeresi mesatare ne drejtimin jugperendim-verilindje rreth 98m. Zona spitalore sipas dhe planvendosjes me poshte eshte e perbere nga keto objekte sipas emertesese: Korpusi kryesor 4kt+1kt podrum, objekti i maternitetit, morgu, garazhet, objekti 1kt i gazit mjeksor, object 2kt . Objektet kryesore te zones spitalore jane me fasada kryesore te orientuara nga jugperendimi. Hyrja kryesore per ne keto objekte eshte e pozicionuar ne pjesen jugperendimore per korpusin kryesor dhe verilindje per objektin e maternitetit . Hyrja kryesore per ne zonen spitalore eshte ne pjesen juglindore te saj ndersa hyrja e dyte eshte e vendosur ne pjesen veriore te saj. Zona spitalore komunikon me territorin rrethues dhe rruget kryesore te qytetit me dy hyrje kryesore te pozicionuara sic dhe u shpjegua me larte. Objektet e zones spitalore jane nga 1kt deri ne 4kt. Objektet kryesore kane si mbulesa çati me tjegulla marsejeze. Ne te gjithë siperfaqen e zones ekziston nje gjelberim i ulet, i mesem dhe i larte por ai eshte i zhvilluar ne menyre kaotike. Pare ne orthofoto zonen spitalore vihet re nevoja e nderhyrjes dhe sistemimit te te gjithë territorit. Kjo jo vetem ne aspektin formal por dhe funksional. Ne pamje te pare del e nevojshme dhe ne menyre urgjente realizimi i unazes se zones spitalore dhe kjo jo vetem per arsye te rregullimit te trafikut te levizjes por dhe per rastet e emergjencave. Realizimi me sukses i ketij projekti zbatimi eshte arritur duke bere nje analize te thelle te situates ne terren, te situates se sherbimit mjeksor ne kete zone spitalore dhe jo vetem, te situates se sherbimit spitalorne vend por dhe te asaj me te perparuar nderkombetare. Gjithashtu eshte pare e domosdoshme dhe berja e nje analize te thelluar te sherbimit spitalor ne vetvete brenda struktures se tij qe ka te beje me nderlidhjen e hapsirave perberese te spitalit (reparteve te sherbimit) me njeri tjetrin, me nderlidhjen dhe bashkepunimin midis tyre.

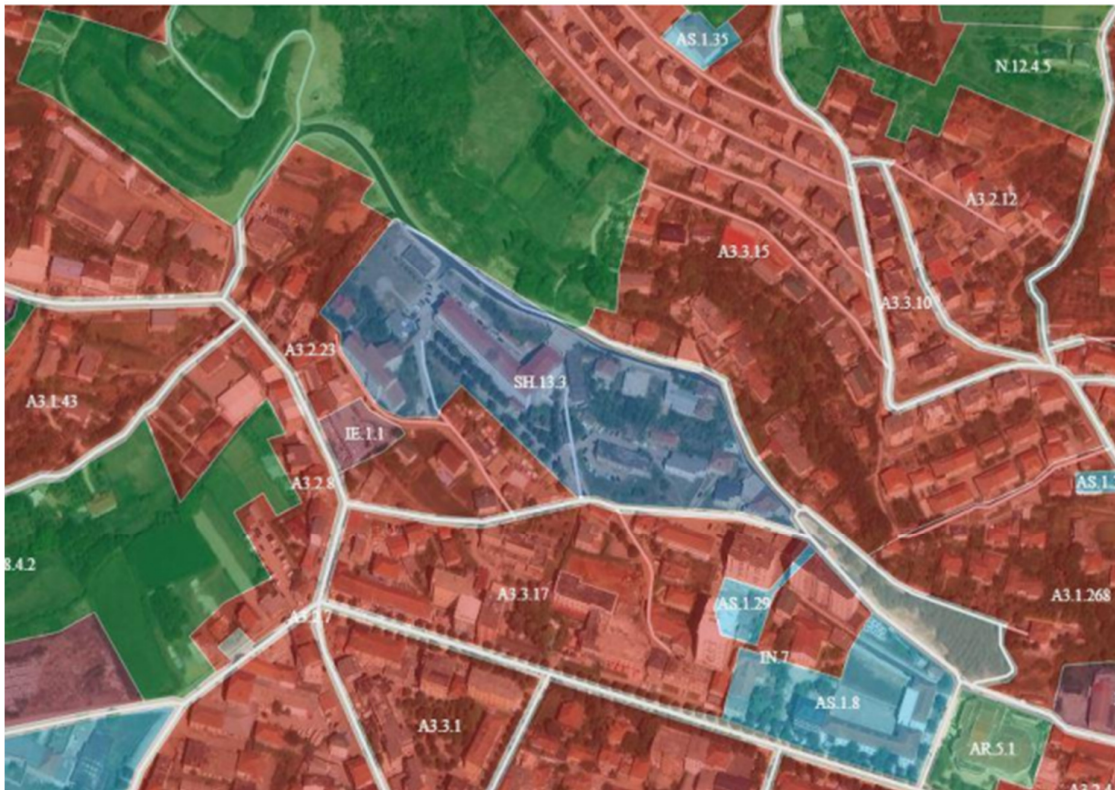
Analize e territorit Sipas Planit te Pergjithshem Vendor te Bashkise Diber Rregullorja Vendore e Planifikimit të Territorit të bashkisë Diber-PPV Bazuar ne Rregulloren e Planit te Pergjithshem Vendor te Bashkise Diber, zona ne te cilen kerkohet te nderhyhet eshte percaktuar si zone SH.13.3 - Zone Sherbime Publike - Zone Spitalore.Neni 49 percakton:

NENI 49. SHENDETESI/SPITAL (SH .13)

1. Në nënzonën SH.13 ndodhen ndërtesat dhe komplekset ne funksion te aktiviteve sistemit shendetesor si spitalet,shtepite e kujdesit,klinikat etj
2. Lejohen në përgjithësi për strukturat ekzistuese ndërhyrje të mirëmbajtjes të zakonshme dhe të jashtëzakonshme , restaurimi konservativ apo rikonstruksioni i ndërtesave.
3. Lejohet ndërhyrja te tipit ndërtime të reja për zgjerimin e strukturave ekzistuese , duke përfshirë edhe ristrukturimin përmes prishjes dhe rindërtimit , brenda limitit 35% të vëllimit ekzistues dhe duke respektuar parametrat e mëposhtëm:

a) Intensiteti i ndërtimit	(I = m ² / m ²)	4,00
b) Koeficienti i shfrytëzimit te tokes	(KSHT =%)	50
c) Koeficienti i shfrytëzimit te tokes, per rruge	(KSHR=%)	10
d) Koeficienti i shfrytëzimit te tokes per hapësira publike	(KSHP =%)	40
e) Lartësia maksimale	(H = kateve)	6
	(H = m)	18

f) Lloji i nderhyrjes ne territor Konsolidim, Densifikim
- Duhet te respektohen distancat e percaktuara ne perpunimet grafike te planit:
 - a) Kufiri i rrugës (Dr): 10
 - b) Kufiri i parcelës (Dp): 5
 - c) Distanca nga ndërtesa të tjerad: 5
4. Strukturat duhet të kenë akses në rrjetin e rrugëve kryesore, të jenë të mbrojtura nga erërat e forta, zhurma, tymi dhe ndotësit industrial dhe bujqësor në përgjithësi.
5. Strukturat e planifikuara spitalore duhet të respektojnë raportin proporcional minimal 1 m² / banor.



Harta e Perdorimit te Tokes

GJENDJA EKZISTUESE

Zona spitalore Peshkopi ndodhet ne pjesen verilindore te qytetit ne nje distance rreth 560 m ne vije ajrore nga qendra e qytetit. Ajo ka nje forme te çrregullt gjeometrike dhe eshte e zhvilluar ne brinjen me te gjate ne drejtimin jug-lindje dhe veri-perendim.

Zona spitalore eshte e kufizuar ne pjesen veriore me rrugen " Donika Kastrioti ", ne pjesen lindore me zone urbane " , ne pjesen jugore me rrugen " Rahim Gjika " dhe ne perendim me vije ujore dhe zone urbane .

Objekti i cili mendohet te rikonstruktohet dhe te riorganizohet funksionalisht sipas sherbimeve, ndodhet ne pjesen qendrore te zones spitalore.

Ky objekt ka nje siperfaqe ne gjurme $S=1390.5m^2$ dhe siperfaqe ndertimi ne total rreth $6805.98m^2$. Lartesia neto e katit (dysHEME-tavan) eshte $h=3.40m$.

Ky objekt sot eshte 4kt +1 kt podrum dhe me mbulesa çati 4 ujese (pjeresi).

Ky objekt ka form L ne plan dhe zhvillohet ne brinjen me te gjate te tij ne drejtimin jug-lindje dhe veri-perendim.

Hyrja kryesore per ne objekt realizohet ne jug-perendim te objektit dhe arrihet nepermjet nje shkallare monumentale. Ekziston dhe nje hyrje sekondare ne katin perdhe e cila ndodhet ne verilindje te objektit, ne pjesen fundore te L. Per shkak te terrenit te pjerret ne kete pike , hyrja realizohet pothuajse bga terreni i sistemuar.

Por , objekti ka dhe hyrje qe jane te vendosura ne katin podrum dhe te pozicionuara perkatesisht ne verilindje dhe te brinjes me te gjate te struktures dhe ne veriperendim te brinjes me te shkurter te struktures. Nepermjet tyrealizohet hyrja per ne zonen e lavanterise, kaldajes, zones rentgen etj

Kufizimet e Godines 4kt+1kt podrum jane:

Ne Veri: Zone spitalore. Territori i spitalit , shesh dhe rruge sherbimi te zones spitalore si dhe objekt 1kt; Lulishte dhe Rruga " Donika Kastrioti" .

Ne Jug: Zone spitalore. Territori i spitalit , shesh dhe rruge sherbimi te zones spitalore si dhe lulishte; objekte sherbimi, Rruga " Rahim Gjika " .

Ne Lindje: Zone spitalore, shesh dhe rruge sherbimi te zones spitalore si dhe lulishte Objekte ekzistuese 1kt.

Ne Perendim: Zone spitalore . rruge sherbimi spitalore+parkim, siperfaqe e gjelber, pista e helikopterit, kufiri perendimor i zones spitalore.

Gjendja e objektit te pershkruar me larte sot eshte teper e amortizuar ne te gjithë katet e tij si ne hapsirat e brendeshme ashtu dhe ne fasade, si ne rrjetin e furnizimit dhe te shkarkimit te ujrave ashtu dhe ne rrjetin elektrik. Rrjeti hidraulik eshte mjaft problematik. Materiali i perdorur gjate ndertimit te vepres eshte i cilesise se dobet dhe ka shume kohe qe eshte vendosur ne veper . Ai eshte i care ne shume vende dhe gjate gjithë gjatesise se tij. Kjo sjell demtim te suvatimeve por ndikon edhe ne aftesine mbajttese te mureve ku kalojne keto linja.

Dritaret dhe dyert jane teper te amortizuara. Muret e jashtme jane pa termoizolim duke sjelle nje kosto te larte ne harxhimin e energjise per ngrohje te ambienteve te brendeshme. Suvatimet ne te gjithë ambientet e ketij objekti si murale ashtu dhe ato tavanore jane te demtuara i shkaktuar edhe nga demtimi i rrjetit hidraulik dhe lageshtia si nga çatia ashtu edhe nga dysHEMEja. Kemi nje amortizim te madh te shtresave ne te gjithë katet e ketij objekti. Rrjeti i ngrohjes ekzistues eshte totalisht i amortizuar dhe jashte funksionit. Mungon totalisht rrjeti i ftohje aspirimit si dhe rrjeti i gazrave mjeksore. Mungon totalisht rrjeti kompiuterik dhe telefonik ne ambientet e brendeshme . Aktualisht gjendja fizike, nga ana tekniko-ndertimore e kesaj godine, konsiderohet mesatare.

Më poshtë gjenden foto të gjendjes ekzistuese:



1.2.3 Strategjia e ndërhyrjes

Parimet bazë të ndërhyrjes me qëllim realizimin e objektivëve, janë renditur më poshtë:

- Rikonstrukcion tërësor, I brendshëm, I jashtëm dhe I sistemimeve të jashtme; rinovim me qëllim modernizimin dhe përmirësimin e shërbimeve që do të ofrohen
- Riorganizimi funksional i godinës ekzistuese me qëllim optimizimin e shfrytëzimit të hapësirave të brendshme
- Përmirësimi i infrastrukturës spitalore

1.2.4 Punime civile

Në aspektin arkitektonik, rikonstrukcioni tërësor nevojitet të kryhet në mënyrë që kushtet fizike standardet e projektimit dhe ndërtimit të jenë conform standardeve bashkëkohore. Rikonstrukcioni I ambienteve do të jetë një ndërhyrje, që në bazë të tij do të ketë nga njëra anë shtimin dhe riorganizimin e hapësirave dhe nga ana tjetër do të realizohen punime civile që rrisin komfortin dhe cilësinë e shërbimit spitalor.

Për këtë, ajo cka propozojmë të realizohët është:

- Veshje e fasadës me system kapot. Izolimi termik i fasadës është me panele polisteroli me spesor 5cm dhe 10cm.
- Ndërrim i vetratave të jashtme
- Ndërrim i dyerve të brendshme
- Prishje muresh dhe ndërtim muresh të reja me qëllim riorganizimin e hapësirave të brendshme.
- Ndërrim i shtresave të dyshemeve (kalim nga dysheme me me pllaka ne dysheme me pvc)
- Ndërrim i shtresave hidroizoluese dhe atyre veshëse në tualete dhe ndërrim I pajisjeve hidrosanitare
- Ndërrim i tavaneve të varur
- Lyerje të ambjenteve të brendshme dhe të fasadës
- Rikonstrukcion i tarracës
- Përmirësimi i sistemimeve të jashtme
- System i ri elektrik, mekanik, hidraulik, etj

ARKITEKTURA

2.1 Gjendja ekzistuese

Struktura e percaktuar per te kryer funksionin e disa sherbimeve spitalore dhe qe perben korpusin kryesor te zones spitalore ne detyren e projektimit eshte nje nga objektet e zones spitalore e cila eshte pozicionuar ne pjesen qendrore te saj. Sherbimi I ri spitalor qe kerkohet te vendoset ne te eshte materniteti. Gjithashtu, ne detyren e projektimit kerkohet te largohet administrate per tu sistemuar ne nje structure tjeter. Struktura ne fjale siç dhe kemi shpjeguar me larte por dhe nga modeli 3d qe kemi krijuar pas verifikimit ne vend eshte bllok.

Rifiniturat

Rifiniturat e brendshme dhe të jashtme të godinës shfaqen në nivel të lartë amortizimi të ardhura këto jo vetëm për shkak të amortizimit fizik natyror që pësojnë strukturat dhe materialet por dhe për shkak të projekteve të mëparshme në nivele jo-optimalë si në nivel projektues ashtu dhe zbatues në përdorimin e materialeve dhe instalimeve teknike dhe detajeve konstruktive. Sa më sipër, bazuar në inspektimin në vend problemet me evidente janë:

- Kushte jo të mira të mbështjellës së ndërtesës (fasadës). Përveç amortizimit evident ajo shfaq dhe nivel të lartë lagështie sidomos në nivelin e kateve nëntokë dhe përdhe duke bërë të deduktojmë që përveçse shtresat e përdorura janë jo rezistente ndaj lagështirës por mund të ketë dhe arsye të tjera që ndoshta mund lidhen me aspektin teknik të realizimit të hidroizolimit në themele.
- Mungesë izolimi termik si në muret perimetral prej guri ashtu dhe në muret perimetrale prej tull, ashtu dhe në vetrata të cilat nuk kanë veti termike dhe për më tepër montimi i tyre jo-optimal bënë që humbjet e energjise të jenë të larta
- Sisteme të jashtme që kanë nevojë për rishikim pasi aksesit për persona me aftësi të kufizuara nuk është i mundur nga çdo pikë aksesit në godinë. Gjithashtu përreth godinës terreni është i pasistemuar dhe nuk kanë një funksion të mirëfilltë me qëllim shfrytëzimin e tyre si hapësira recreative për pacientë dhe vizitorë.
- Flukset e njerëzve janë të paorganizuar dhe funksionojnë në mënyrë të pakontrolluar. Në hyrjen kryesore aksesojnë, pacientë për pavionin, pacientë për vizita ambulatorë në radiologji, vizitorë, staf mjekësor, staf policies, materiale të pastra, materiale të papastra.
- Tualetet janë të papërshtatshme për përdorimin e tyre nga persona me aftësi të kufizuara. Edhe tualetet e pacientëve të cilat janë shtuar përgjatë viteve, kanë dimensione të papërshtatshme.
- Shtrimet e dyshemeve janë bërë me pllaka gres porcelanat pavarsisht se sipas standardeve duhen përdorur shtrimet me pvc
- Instalimet hidraulike, elektrike, mekanike, linjat e oksigjenit paraqiten të amortizuara. Në disa prej ambjenteve mungojnë linjat oksigjeni.
- Amortizimi i suvasë në zona të caktuara; amortizimi i tavaneve të gipsit, i dyerve, etj.
- Dhomat janë të mbipopulluara dhe 3-4 krevat për rreth 20m², pra 5-6.7m²/shtrat, kur sipas normativë nevojiten 9m² për shtrat. Për më tepër që instalimet janë bërë për 2 krevate.

2.2 Pershtatja

Në aspektin funksional, me qëllim standardizimin e kapaciteteve aktuale të cilat nuk janë sipas standardeve bashkëkohore, kemi realizuar këto ndërhyrje kryesore:

Kati Podrum

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Reparti i Radilogjise 2. Reparti i Infektivit 3. Laboratori Network 4. Kaldaja 5. Lavanteria 6. Kuzhina 7. Farmacia

Kati Perdhe

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Reparti i Pediatrise 2. Reparti I urgjences

Kati i Pare

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Materniteti

Kati i Dyte

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Kirurgjia 2. Blloku i operacioneve 3. Dhoma te shtrimit

Kati i Trete

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Pathologjia 2. Neurologji

Kati i Katert

Ne kete kat jane menduar te pozicionohen keto hapsira funksionale: 1. Fizioterapia

2.3 Akseset, flukset e lëvizjes dhe daljet e emergjencave

2.3.1 Analiza e përgjithshme e flukseve

Transporti dhe komunikimi zënë një sasi të madhe të kohës gjatë orarit të punës së stafit mjekësor. Analiza e ndërveprimit mes sektorëve dhe nënsektorëve (zonave të brendshme brenda një sektori), përbën kushtin për t'u përballur në mënyrë të drejtë me impiantin e shpërndarjes në ndërtesë. Nga njohja e mirë e tyre dhe dhënia e zgjidhjeve të drejta varet eficientia dhe cilësia e shërbimit shëndetësor të ofruar.

Parimi bazë është diferencimi i rrugëkalimeve në funksion të kategorive ose materialeve që transportohen. Më poshtë gjendet një kategorizim i përgjithshëm i tyre dukë i ndarë në 2 kategori kryesore: Persona dhe Materiale.

Kategori	Nenkategori	Përshkrim
Persona	Stafi	Stafi Mjekësor
		Stafi Administrativ
	Pacientë të jashtëm dhe të brendshëm	Stafi Mbështetës
		Ambulantet Specialistike
Vizitorë	Repartet e Shtrimit	
	Vizitorë periodik	
	Vizitorë jo-periodik	
Materiale	Materiale të pastra	Ushqim
		Ilaçe
		Çarçafë
		Materiale Sterile
		Detergjente
		Pajisje
		Etj

Bazuar në analizën e flukseve të mësipërme, gjendet analiza e akseseve në objekt.

2.3.4 Lëvizja/Qarkullimi brenda spitalit

Sic është thënë dhe më sipër, qarkullimi dhe transporti zënë një pjesë të mirë të kohës së stafit gjatë orarit të punës. Organizimi i lëvizjes në mënyrë eficiente do të impaktonte drejtpërdrejtë dhe shërbimin shëndetësor ndaj pacientëve. Pozicioni i secilës vendndodhje dhe ndërlidhja mes tyre varet më së shumti nga rrejtja e flukseve, i cili përcaktohet nga:

- Intensiteti i flukseve
- Urgjenca e flukseve
- Delikatesa e disa lidhjeve (si psh lidhja mes materialeve sterile, trajektoreve të pastra e të papastra)

Më poshtë përshkruhen qarkullimet horizontale dhe vertikale që ofron zgjidhja e propozuar.

Qarkullimi horizontal midis zonave realizohet përmes korridoreve të bollshme, me gjerësi konform standardeve të projektimit, në varësi dhe të çfarë do të transportohet në secilin segment.

Këta korridore, janë organizuar në mënyrë të tillë që të lejojnë një qarkullim linear.

Qarkullimi vertikal midis kateve realizohet përmes shkallëve dhe ashensorëve të projektuara.

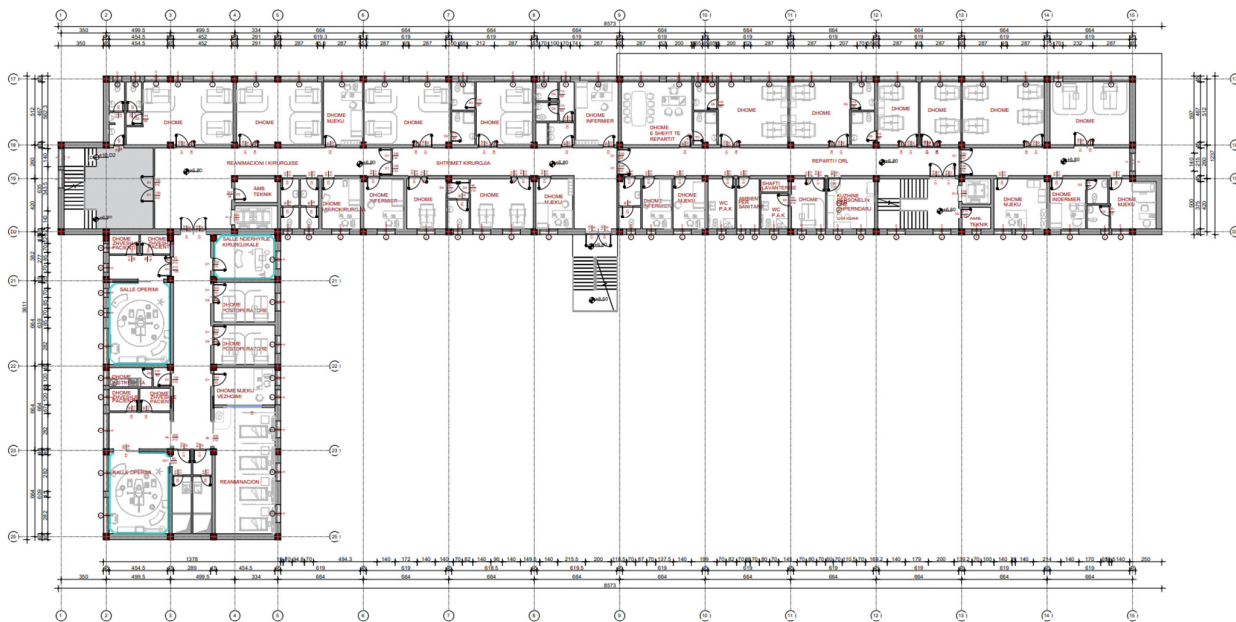
2.3.5 Organizimi funksional



Plansistemimi i Objektivit

4. **Kati i dyte.** Ne kete kat kerkohen vendosja dhe organizimi i ketyre hapsirave funksionale:

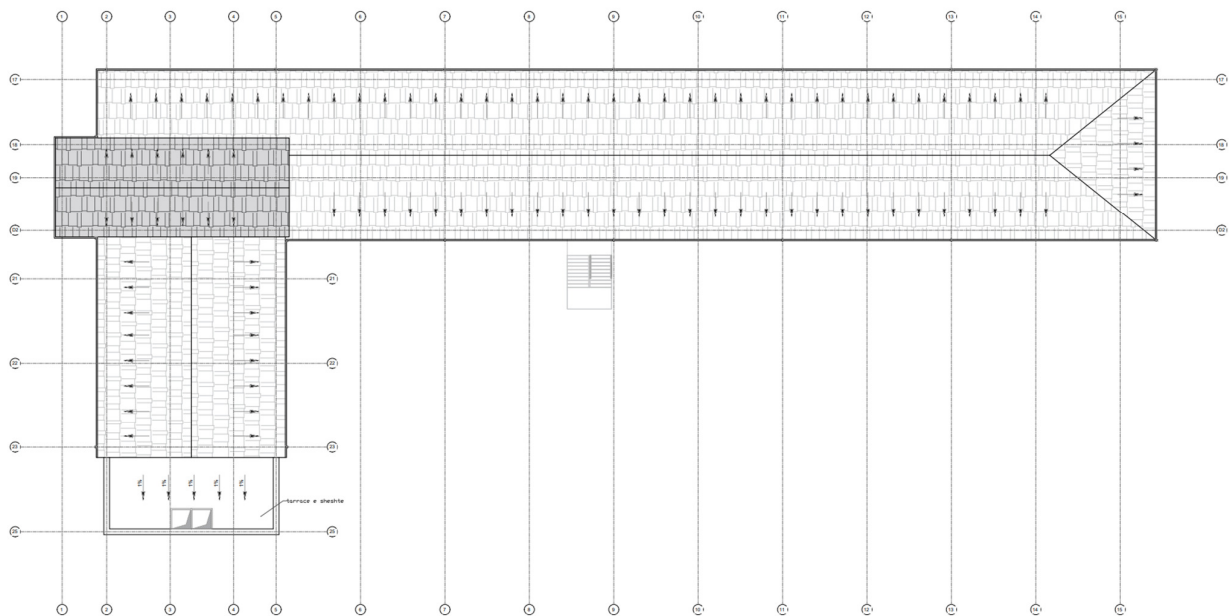
- Pathologji, dhome pacienti, dhome mjeku, dhome infermier, dhome ekg, nyje h/sanitare
- Neurologji ,dhome pacienti, dhome mjeku, dhome infermier, dhome ekg, nyje h/sanitare
- Kirurgji, dhome pacienti, dhome mjeku, dhome infermier, dhome ekg, nyje h/sanitare



Planimetria e Katit Dyte

5. **Kati i trete.** Ne kete kat zhvillohen ambientet e administrates spitalore. Propozohet qe ne kete kat te zhvillohet materniteti. Ky i fundit duhet te permbaje:

- Hapsira funksionale per **ekzaminimin paraklinik**:
Dhoma echo, Dhoma Kolposkopi, mjekim plage, planifikim familiar, lavazh, etj . Tualet per pacientet.
- Hapsira funksionale per **pranim obstetrike** :
Dhoma ekzaminimi dhe tualet, Tualet per personelin.
- Hapsira funksionale per **Pavioni i patologjise dhe shtatzanise**
Dhoma pacientesh me 2 shtreter me tualet, Dhoma ekzaminimi dhe konsultimi
- Hapsira funksionale per **Biloku i lindjes**
Salle lindjeje – me dy shtreter lindje. Dhoma instrumentale, detoksikim, sterilizim; Dhoma mjeku. Dhoma infermerieri me tualet
- Hapsira funksionale per **Pavioni roming-in**
Dhoma lehonie normale dhe post s/c. dhoma me 2 shtreter me tualet. Dhoma ekzaminimi dhe tryeze pune per kartelat+kendi i edukimit te pacienteve. Tualet per vizitoret
- Hapsira funksionale per **Salla operacioni**
Salle operacioni te pajisur. Dhoma e instrumentave. Dhoma zhveshjeje per mjeket. Dhoma zhveshjeje per pacientet, tualet dhe dush. Dhoma e larjes pre-operatore. Dhoma post-operatore me tualet - dhoma me 2 shtreter.
- Hapsira funksionale per **pavioni gjinekologji**
Dhoma vizite+tualet. Dhoma pacientesh - dhoma me 2 shtreter. Salle kirurgjie (operacioni) per urgjencat. Salle nderhyrjeje Abrazio, aborte etj. Dhoma instrumentash, sterilizime. Dhoma post



Planimetria e Catise

2.3.6 Koncepti I design në fasadë dhe materialet

Në lidhje me konceptin e fasadës është propozuar unifikimi i volumeve ekzistues, në harmoni me disa thyerje të cilat krijojnë hapësira të pashfrytëzueshme, atëherë janë pikërisht këto hapësira në të cilat është propozuar unifikimi I fasadës. Si rrjedhojë e faktit që programi i Detyrës së Projektimit është shumë i ngjeshur, është parë e arsyeshme edhe e mundur që godinat të lidhen me njëra-tjetrën apo me elemente të tjetër arkitektonik por duke bërë unifikimi i godines.

Në strukture të tilla kompakte, por mbi të gjitha në një objekt shëndetësor ku nevoja për dritë dhe ventilim natyral ndikon jo vetëm në cilësinë e të përjetuarit të ambjenteve, por dhe higjienën e spitalit e për pasojë edhe në shëndetin e pacientit, një vëmendje e vecantë i është dhënë ambientit të brendshëm, duke ndërhyrë në sistemimin e tij dhe në fasadat e brendëshme. Krijimi i këtij shërben mbi të gjitha për ndriçimin ambjenteve të punës së stafit mjekësor në katet e sipërme.

Lidhur me unifikimin e kësaj strukture në altimetri, ky unifikim realizohet edhe përmes materialeve dhe ngjyrave të përdorura që janë tonalitete e nuancave, materiale të cilat përfshijnë në mënyrë të vazhduar si objektin ekzistues. Ajo që synojmë të bëjmë nuk është 'zhdukja' e objektit ekzistues dhe imponimi i një objekti të ri që do shuante nga memoria objektin e mëparshëm, por bashkimi dhe harmonizimi, i dy mënyra të ndryshme projekimi, i mënyrave të ndryshme konceptimi dhe perceptimi i hapësirave, i mënyrave të ndryshme të shfrytëzimit të sipërfaqeve. Lidhur me materialet që do të përdoren, muret perimetrale do të jenë të sistemit 'kapot' më veshje me polisterol mbi murin aktual të tullës, ose me veshje me lesh guri mbi murin e tullës në volume e reja, ndërkohë të ruhen ekuilibrat termik duke minimizuar kostot. Propozimi modular i këtyre nervaturave në fasadë, nuk bën gjë tjetër vecse thekson ritmin aktual që kanë dritaret e fasadave ekzistuese. Këto nervatura propozohen të realizohen me gips dhe trajtim me rifiniturë me suva grafiato pa strukturë sipas kodeve përkatëse.

Dimensionet e dritareve janë ruajtur konform standardit duke mbajtur dimensionet ekzistuese në pjesën më të madhe të fasadës. Mbulimi i objektit propozohet të bëhet sërish me cati, por duke zëvendësuar shtresën e sipërme të saj e duke ruajtur strukturën e kapriatave ekzistuese dhe përmirësuar atë sipas rastit. Gjithashtu propozohet edhe një ndërhyrje në strehën e hyrjes së Urgjencës. Ky element kërkon ndërhyrje për ta theksuar më shumë dhe për ta lidhur në mënyrë më bashkëkohore arkitekturën në këtë pjesë të fasadës, me tërësinë e objektit. Mbi soletën e hyrjes ekzistuese është eliminuar catia, i cila nuk përcjell një vlerë arkitektonike në hyrjen e një objekti me rëndësi të tillë. Janë propozuar ngjyra të theksuara në këtë zonë, për ta evidentuar edhe me shumë si pjesë kaq kryesore të Spitalit të Dibres.



Pamje Prespektive



Pamje Prespektive



Pamje Prespektive



Pamje Prespektive



Pamje Prespektive

KONKLUZIONE:

- Grupi i Projektimit ka përdorur dhe të rishikuar të gjithë informacionin ekzistues lidhur me godinen.
- Grupi i Projektimit ka marrë pjesë në azhurnimin e gjendjes ekzistuese në terren si dhe për të parë strukturën dhe ambientet ku do zhvillohen punimet për “Projekt preventiv zbatimi për rikonstruksionin dhe riorganizimin funksional të shërbimeve në strukturën spitalore 4kt+1kt podrum”.
- Cilësia e projektit është e tillë që të arrihen standartet e kërkuara sipas legjislacionit në fuqi.

Paraqitja e projektit

Ky projekt-preventiv zbatimi për rikonstruksionin e objektit sa më sipër përshkruar përmban:

- Projektin e arkitektures +planvendosje e objektit
- Projektin e konstruksionit
- Projektin e instalimeve elektrike
- Projektin e instalimeve h/sanitare
- Projektin e instalimeve të gazrave mjeksore
- Projektin e mbrojtjes kundër zjarrit
- Projektin ngrohje-ftohjes dhe aspirimit

- Projektin e rrjetit te internetit,rrjetit kompjuterik, rrjetit tv, rrjetit citofonik dhe telefonik.
- Preventiv zbatimi + analizat e cmimeve
- Grafikon e punimeve
- Relacionet teknik
- Specifikime teknike
- Projekti respekton dhe zbaton legjislacionin per kushtet e projektimit per personat me aftesi te kufizuara
- Cmimet në preventiv jane vendosur, sipas manualit të përditësuar në fuqi. Në rastet kur në preventiv ka zëra punimesh të cilat nuk përfshihen në manual, ne si projektues kemi realizuar analiza (An) të vecanta cmimesh, të cilat detyrimisht do të jenë pjesë e dosjes së projektit. Te firmosura nga përfaqësuesi ligjor i firmës (studios) dhe pasi te meret në dorëzim do firmoset dhe nga investitori.
- Objekti pas rikonstruksionit do konceptohet te funksionojë si nje i tere. Ai edhe pas rikonstruksionit do te punojë si nje institucion i vetem jo vetem me lidhje organike te ambienteve te brendeshme me njeri tjetrin por dhe me hapsiren e jashtme urbane.
- Eshte projektuar plani i mobilimit per cdo kat, si dhe emërtimi i ambienteve sipas funksionit të ri. Paraqitja e fleteve të mobilimit të ambienteve të objektit është pjesë integrale e dosjes së projektit, e cila do të ndihmojë në projektimin e saktë të projekteve për instalimet Elektrike, H/sanitare dhe në vecanti për përcaktimin e pozicionit të aksesorëve për to që janë celsat-prizat një fazore, prizat e sistemit të IT(Internetit), Tv, telefonisë, kuadrove elektrik si dhe instalimet specifike per ambjente te vecanta po kështu dhe për pozicionin e vendosje së pajisjeve h/sanitare si wc, lavaman, boljer, pajisjet për ngrohje (radiatorët), kondicionerët, hidrantet e M.K.Z, etj.
- Persa i perket rifiniturave te jashtme te objekteve, godina paraqet probleme ne suvate e jashtme dhe mbulimin me cati. Duke u nisur nga kjo shtate si dhe nga detyrimi per te eficiencen e energjise ne ndertesat publike eshte prashikuar izolimi termik i fasadave, i taracave si dhe te behet mbulimi me cati mbas ketyre nderhyrjeve.
- Gjithashtu eshte projektuar me kujdes sistemi i largimit te ujrave te shiut nepermjet ullukeve horizontale dhe vertikale.
- **Dritaret e reja** – Eshte projektuar me material duroplast me dopio xham dhe gomine nga te dy anet, konfiguracioni (kompozimi) i kanatave te realizohet, njeri ½ fiks me shul vertical, ndersa kanati tjetër te realizohet me mekanizem te kombinuar qe e hap ate si vertikalisht (ne nje kend 15-30 grade) por dhe horizontalisht 90 grade.
- **Shtresat** e brendeshme te ambjenteve do te parashikohen me pllaka gres porcelanat të cilësisë së parë të ngjitura me kollë. Plintusat gjithashtu do të jenë të tipit si pllaka me h=8 deri 10 cm. Tipi i pllakave do të përcaktohet në konsultimin ndërmjet investitorit dhe projektuesit. Ne sallat e lindjes, operatore, reanimacion, per shtresat te perdoret shtrese PVC me tapet gome antibakteriale e forte me spesor 5 mm, e ngritur deri ne 10 cm, dhe veshja vertikale do vazhdoje po me kete lloj materiali, por me spesor me te vogel 3 mm. deri ne kuoten e tavanit.

Megjese teknologjite e sotme te linjave instalatore si, ngrohje- ftohje, elektrike, kondensat etj.realizohen ne dysheme, te projektohet shtresa niveluese dhe maskuese e tyre, me material te lehtesuar Stiro-beton 4-6 cm, qe sherben dhe si shtrese ze izoluese (akustike). Mbi te shtrohen pllakat me kolle.

- **Veshjet,** Ambientet e WC-ve të vishen me pllaka majolike në lartësi deri ne tavan.. Gjithashtu të planifikohet veshje me pllaka e sipërfaqeve të mureve që e kanë të domosdoshme të vishen si, mbi lavanamane të vecuara, laboratore, në ambient kuzhine, etj.
- **Tavanet.** Mund të përdoren tavane të varura me pllaka gipsi 60x60 të dekoruara ose të thjeshta për maskimin e linjave të ndryshme teknologjike dhe elektrike në koridore etj. Ne qoftese do perdoren keto lloj tavanesh ndicuesat LED te projektohen tip govate 60x60 te inkastruar ne tavan.

PROJEKTUES:
BOE "ARABEL - STUDIO" Sh.p.k & "NET GROUP" Sh.p.k
Administratore
Ana NISHKU