

2017

Nistor Mircea Dragoș

Unit: Landscape și Patrimoniu

Subunit: Analiză urbană și microintervenții în țesutul urban Oravița

POLICLINICA MONTANĂ

Cuprins

1. Rezumat al lucrării teoretice	3
2. Concluziile lucrării de licență	5
3. Tema de proiectare	6
4. Modificări aduse proiectului față de etapa anterioară	9
5. Justificarea soluției din punct de vedere arhitectural, urbanistic, structural, constructiv	12
6. Indici caracteristici pentru posibilitatea executării lucrării	16
7. Concluzii	16

Rezumat al lucrării teoretice

Orașul Oravița este un caz unic între amplasamentele urbane din România având un trecut istoric bogat, un prezent precar și un viitor incert. Potențialul cultural al patrimoniului construit și al comunității este o resursă foarte valoroasă care nu este exploatată, ba mai mult, lăsată să se stingă încet odată cu degradarea clădirilor și îmbatrânirea localnicilor. Scopul lucrărilor dezvoltate în subunitul *Analiză urbană și microintervenții în ansamblul urban Oravița*, este de a asista autoritățile locale în planificarea unei strategii pentru utilizarea clădirilor de patrimoniu, pentru a stopa procesul de degradare a acestora și schimbarea mentalității locuitorilor înspre aprecierea și valorificarea acestora.

Orașul se încadrează în mai multe arii de studiu în funcție de diferite criterii. Din punct de vedere demografic este un oraș de talie mică, în proces de contracție, un “shrinking city”, cu o populație care a scăzut cu 30% din 1989 până în prezent^[1]. Din punct de vedere a dezvoltării urbane este un oraș cu specific industrial și ingineresc, fostă reședință de județ, rezidență a multor clădiri dedicate inginerilor și proiectanților minelor și infrastructurii din zonă. Ca urmare a acestor procese Oravița are în prezent peste 50 de monumente dintre care 4 clasa A, într-o zonă protejată ce depășește 21 de hectare. Din punct de vedere arhitectural, țesutul urban are o vechime considerabilă, în stil predominant baroc, apar însă inserții de stil secesion și neo-românesc.

Pentru a putea valorifica potențialul arhitectural al orașului primăria are nevoie de o strategie care să ia în calcul colaborarea cu localnicii, proiecte de utilizare temporară, îmbunătățirea actelor de reglementare urbană (PUG/PUZ) și exemple de bună practică de conservare, restaurare, reutilizare și adaptare funcțională de la scara orașului la scara clădirilor de interes.

Partea de consultanță pentru autoritățile din Oravița, reprezentate de arhitectul șef al orașului, Costăș Coman care s-au implicat în procesul de elaborare a studiului, s-a concretizat într-un plan de gestiune a spațiului urban istoric cu măsuri și proiecte pentru toate componentele acestuia. Principalele puncte ale planului sunt strategia turistică și cea de organizare urbană a localității.

Strategia turistică este compusă din mai multe proiecte și inițiative menite să completeze infrastructura necesară unei economii bazate pe potențialul recreativ și cultural al orașului. La baza acestei strategii se află o serie de trasee care fac legături între clădirile, piețele sau zonele importante din oraș. Pentru dezvoltarea acestei strategii a fost necesară catalogarea principalelor clădiri cu potențial arhitectural din Oravița, a stării lor de degradare și întocmirea unei baze de date cu acestea și parametrii importanți utilizării ulterioare ale clădirilor precum: regimul juridic, proprietar, stare de degradare, date istorice, fotografii istorice. Rezultatul acestei catalogări este o listă cu toate monumentele din oraș și câteva construcții pentru care s-a demarat procesul de trecere în lista de monumente. Astfel autoritățile pot avea o privire de ansamblu asupra clădirilor cu importanță deosebită pentru ansamblul urban.

Traseele propuse de planul de gestiune al orașului leagă clădirile mai sus menționate cu zone verzi din împrejurimi și locuri mai puțin cunoscute, oferind trasee de lungimi diferite pentru un public cât mai larg. Ansamblul urban Oravița are să devină o componentă care generează venit pentru comunitate, deci păstrarea acestuia într-o formă cât mai autentică este deosebit de importantă. În acest sens îndrumarea spre conservarea țesutului urban presupune protejarea și restaurarea clădirilor monument, reguli pentru construcții noi, ghiduri pentru proiectarea spațiului

public, gestionarea zonelor dar și a conținutului cultural-social, a memoriei locului și a obiceiurilor oamenilor.

Reguli pentru dezvoltarea spațială a orașului pe viitor au fost propuse în propunerea de PUG care recunoaște diferite zone ale orașului în funcție de densitate, regim de înălțime și destinație funcțională. În principal comunitatea ar trebuie să acorde multă atenție proprietăților care se întind pe dealurile împădurite din vecinătatea limitei intravilane datorită contribuției semnificative a reliefului și vegetației la imaginea de ansamblu a orașului. Alte zone importante sunt cele cu parametri de densitate specific urbani aflați în mijlocul orașului și a căror omogenitate spațială și vizuală este afectată de intervenții în contradicție cu stilul predominant, spații părăsite (brownfields) sau ruine.

Pe lângă propuneri menite să dezvolte infrastructura turistică, strategia dezvoltată în lucrarea anterioară propune un set de măsuri pentru a contracara migrația dezvoltării și investițiilor spre periferia orașului. Din acest punct de vedere studiul orașului îl plasează în mijlocul unui fenomen tipic de concentrare asupra periferiei și degradare a zonei centrale în ciuda potențialului acesteia. Pe lângă lacunele administrative un mare factor care a contribuit la acest proces este lipsa de viziune a oamenilor asupra potențialului de transformare a clădirilor istorice în funcțiuni contemporane. Continuarea proiectului de diplomă are acest scop, de a oferi variante pentru clădirile actuale, încercând să schimbăm perspectiva investitorilor și localnicilor asupra locului zonei istorice.

Obiectivul ales pentru restaurare este Policlinica Montană. Construcția este emblematică pentru oraș datorită poziției și funcțiunii pe care a susținut-o mult timp până la deschiderea spitalului cel nou, dar și pentru bogăția și calitatea arhitecturală. Clădirea aparține administrației orașului și este închiriată unor doctori pentru diferite specializări.

Policlinica a fost construită în 1720 și a servit ca reședință pentru două familii de masoni aduși din Austria pentru a ajuta la construcția orașului și a minelor. După naționalizare a fost transformată în policlinică iar în prezent se află într-un stadiu avansat de degradare a finisajelor și în anumite locuri a structurii. Întârzierea intervențiilor va accelera efectele negative ale infiltrațiilor de apă din învelișul stricat sau fațadă. Construcția având loc în etape succesive pe parcursul a aprox 200 de ani a generat probleme vizibile accentuate de neglijența proprietarilor. Corpul scării principale construit pe la 1800 a început să se separe de structura clădirii din cauza tasării peretelui exterior, generând fisuri care pot pune în pericol piererea stabilității peretelui.

Fațadele prezintă numeroase degradări care necesită intervenții imediate, iar finisajele la interior trebuie refăcute pe suprafețe extinse fiind afectate de pierderea aderenței tencuiei și a vopselii. Cele mai degradate zone sunt cele nefolosite sau inaccesibile, unde infiltrațiile de apă au generat cedarea completă a unui planșeu.

Concluziile lucrării de licență

Păstrarea funcțiunii

Păstrarea funcțiunii clădirii a fost una dintre deciziile cele mai importante de luat în urma analizei spațiului și a comunității. Deși din punct de vedere istoric clădirea avea cu totul alt scop inițial, importanța găzduirii serviciilor medicale într-o perioadă în care acestea erau greu accesibile și foarte importante pentru oameni, i-au întipărit acesteia renumele definitiv. După discuții cu locuitorii primăria este determinată să investească în clădire pentru reabilitarea acesteia conform normelor.

În acest caz ne aflăm în poziția în care contextul socio-cultural este mult mai puternic decât argumentele istorice sau arhitecturale, iar contribuția proiectului de reabilitare trebuie să respecte această perspectivă.

Integrarea în țesutul urban și strategie

Deși clădirea policlinicii nu este un obiectiv turistic în sine, ea este un reper foarte important pentru localnici. Poziția acesteia cu fațada principală spre Bulevardul 1 Decembrie contribuie la atmosfera și parcuregerea orașului, iar stadiul său actual degradat are un impact puternic asupra experienței orașului, dar mai ales asupra oamenilor care vorbesc cu regret despre starea în care se află clădirea și și-ar dori să fie reabilitată și funcțională din nou.

Schema funcțională

Pentru a putea genera o instituție medicală de calitate am propus o schemă funcțională care tratează clădirea în ansamblu, concentrând spații auxiliare actului medical, precum: recepție, zone de așteptare, depozitari de materiale medicale, grupuri sanitare, circulații, etc; care deserveșc mai multe cabinete de specialități diferite.

În contrast cu modul actual de funcționare, medicii specialiști pot consulta în cabinetele aflate la dispoziție fără să fie necesar să închirieze spațiul. Acest lucru ar înlezni semnificativ procesul prin care își desfășoară activitatea cadrele medicale, devenind fezabil ca medici din orașe învecinate precum Reșița sau Timișoara să aibă consultații în Oravița. Raza de deschidere se întinde nu numai asupra orașului dar și a localităților din jur.

În prezent funcționează 3 cabinete acoperind 4 specializări. Noua schemă funcțională ar genera spații pentru 7 cabinete și o farmacie acoperind 10 specializari și un cabinet de recoltare doar în clădirea veche. Împreună cu extensia propusă se adaugă 3 cabinete dintre care 2 destinate diagnosticării prin radiologie (RX, DEXA mamografie) și o sală de prezentări, ședințe sau cursuri pentru a stimula educația despre sănătate, igienă și comunicarea cu comunitatea. Este evident necesarul de spațiu suplimentar prin construirea ulterioară sub formă de anexe a clădirilor din curte.

Gestionarea aplicării normelor DSP pe clădirea existentă monument cat B²¹

Analiza clădirii existente a scos în evidență mai multe categorii de probleme care trebuie abordate prin procese de conservare, consolidare, reconstrucție sau restaurare. Dintre acestea unele sunt de natură structurală și trebuie rezolvate indiferent de direcția viitoarei funcțiuni, iar altele sunt specifice dictate de normativele în vigoare pentru cabinete medicale și policlinici.

- Asigurarea unui spațiu corespunzător normelor de igienă presupune folosirea anumitor materiale de finisaj ușor de curățat și rezistente.

- Exigențele legate de aerisirea și iluminarea spațiilor pentru consultații impun constrângeri legate de poziționarea acestora în clădire.
- Instalațiile de încălzire moderne reglabile pentru fiecare cabinet necesită modificarea sistemului de încălzire și răcire a construcției care în prezent este neconformă.
- Soluții locale necesare anumitor specialități precum utilizarea pereților stratificați cu plumb pentru zonele de radiologie.
- Introducerea circulației verticale pentru persoane cu handicap și a unei scări conforme cu normele PSI

Evidențierea calităților arhitecturale ale clădirii^[3]

Ținând cont de aceste cerințe, spațiul interior al clădirii va deveni sigilat față de structură, păstrându-se urme minimale ale acesteia în contact cu cu utilizatorii și pacienții. Pentru a contracara acest lucru, ca o concluzie a lucrării teoretice este necesitatea de a păstra zone martor, în care să se poată citii materialitatea originală a clădirii sau structura acesteia.

3. Tema de proiectare

Principalul obiectiv al demersului de proiectare este reabilitarea clădirii astfel încât să poată funcționa ca o policlinică după toate standardele actuale. Această cerință se poate răsfrânge după mai multe criterii: cerințe de strategie generală, intervenții de consolidare, intervenții de restaurare și reconstrucție, amenajare interioară, reabilitarea instalațiilor.

Ca principii generale de proiectare, în ordinea priorităților, se urmărește:

- proiectarea unor soluții pentru intervenții structurale de urgență pentru zonele puternic afectate de degradări care pun în pericol integritatea clădirii
- obținerea unei compartimentări cât mai eficiente a spațiului, oferind un raport bun între funcțiunile servante și cele deservite
- intervenirea asupra structurii pentru a o conforma funcțiunii și noilor cerințe de utilizare
- intervenția asupra structurii pentru a asigura rezistența și stabilitatea configurației rezultate la încărcări utile și din seism
- păstrarea cât mai multor elemente arhitecturale originale, înlocuirea cu elemente noi doar în cazuri în care cele originale sunt degradate până la inutilizare, înlocuirea parțială a elementelor cu zone recuperabile
- marcarea zonei de intervenție nouă față de partea reabilitată
- creșterea gradului de confort al habitatului interior
- scăderea consumului de energie necesar utilizării clădirii

3.1 Strategie de ocupare a teritoriului și urbanism

Pe parcela aferentă proprietății clădirii se află un ansamblu de construcții și anexe în diferite stadii de degradare. Se urmărește reproiectarea curții cu următoarele implicații:

- 3.1.a) Clădirile marcate urmează a fi demolate datorită stării structurale în prag de colaps și lipsa de utilitate a acestora.
- 3.1.b) Relația proprietății cu strada Victoriei trebuie reproiectată
- 3.1.c) Se vor asigura 5 locuri de parcare pe proprietate pentru personal și pacienți dintre care cel puțin 2 pentru persoane cu handicap și parcare pentru biciclete
- 3.1.d) Nu se va executa nicio construcție cu caracter permanent pe o fâșie de 10m lățime spre strada Victoriei pentru a lăsa loc dezvoltării pe viitor a construcției prin continuarea frontului orientat spre strada respectivă.
- 3.1.e) Se cere amenajarea peisajeră a curții, asigurând o suprafață pavată minimă pentru accesul autovehiculelor și cât mai mult spațiu verde cu diferite specii de plante de talie diversă.
- 3.1.f) În curte separat față de clădire trebuie amenajat un loc pentru depozitat deșeurile menajere, deșeurile medicale și un spațiu de stocare pentru material lemnos/peleți.

3.2 Intervenții de consolidare

Conform studiului realizat de o echipă a Facultății de Arhitectură și Urbanism din Timișoara în 2015, clădirea necesită anumite intervenții în zone cheie aflate în risc de prăbușire. Din vara anului 2015 până la alcătuirea acestui studiu degradările s-au accentuat vizibil din cauza faptului că nu au fost efectuate intervenții de reparație pentru a opri cauzele acestora.

- 3.2.a) Rigidizarea corpului scării care prezintă crăpături din cauza tendinței de destabilizare spre exteriorul fațadei
- 3.2.b) Refacerea învelitorii
- 3.2.c) Construirea planșeului cedat la etajul 1
- 3.2.d) Urmărirea deplasărilor din pereții casei de scară
- 3.2.e) Rigidizarea planșeelor pentru obținerea efectului de șaibă rigidă

3.3. Intervenții de restaurare și reconstrucție

Anumite părți ale construcției trebuie readuse la starea inițială completă pentru a păstra caracterul clădirii.

- 3.3.a) Reabilitarea fațadei și propunerea unui concept cromatic

3.3.b) Refacerea tencuielilor interioare

3.3.c) Reabilitarea tâmplărilor și îmbunătățirea capacităților de izolare ale acestora

3.4.d) Curățirea și întreținerea extinderii pavilionare din lemn

3.4. Amenajare interioară

Pentru eficientizarea spațiului utilizat în clădire este necesară trecerea de la o împărțire bazată pe apartamente separate închiriate individual, la o structură unificată în care spațiile servante să fie concentrate și să deservească cât mai multe cabinete individuale.

Spațiile comune proiectate trebuie să fie de o calitate arhitecturală și a detaliilor ridicată pentru a oferi pacienților o experiență plăcută, cu efect calmant și distragerea atenției pe perioada așteptării. Designul spațiilor de așteptare și a curții trebuie tratat cu maximă atenție fiind locurile de interacțiune maximă cu pacienții. Sunt binevenite perspectivele spre curte și cât mai multă lumină naturală.

3.4.a) Amenajarea cabinetelor pe specialități cu următoarele cerințe:

- maxim 2 specializări într-un cabinet
- acces spre lumină naturală
- posibilitate de ventilație mecanizată sau naturală a aerului
- posibilitate de control al temperaturii pentru fiecare cabinet individual
- pardoseală de linoleum ridicat în scafă
- vopsea lavabilă antibacteriană
- tavan casetat pentru acces facil la instalații

3.4.b) Separarea fluxurilor de circulație a deșeurilor de cele pentru pacienți

3.4.c) Asigurarea accesibilității pentru persoanele cu dizabilități și a căilor necesare de evacuare

3.4.d) Amenajarea unei farmacii în incinta policlinicii

3.5. Reabilitarea instalațiilor

Necesitatea reabilitării complete a instalației electrice, de încălzire și sanitare este necesară pentru a asigura confortul mediului ambiant din policlinică. În prezent numărul de grupuri sanitare nu corespunde cerințelor, clădirea fiind dotată cu un singur grup sanitar pe etaj.

3.5.a) Relocarea contoarelor de curent de pe fațada principală

3.5.b) Instalarea unei centrale pe peleți pentru adrearea materialului lemnos și a unui chiller

3.5.c) Dotarea încăperilor cu ventiloconvectori pentru încălzirea și răcirea spațiilor

3.5.d) Amenajarea unui grup sanitar pe fiecare etaj pentru bărbați, femei și persoane cu handicap

4. Modificări aduse proiectului față de etapa anterioară

Etapa „Evaluarea cunoștințelor fundamentale și de specialitate PROIECTARE DE ARHITECTURĂ” s-a axat pe studierea contextului socio-urban și a strategiei orașului pe termen mediu și lung. Rolul clădirii în această strategie este foarte important luând în considerare statutul monumentului și prezența sa în mentalul comunității.

Din punct de vedere al proiectului de reabilitare, faza inițială a constat în alcătuirea unui relevu cât mai exact al clădirii, studiul și marcarea degradărilor, cercetare istorică și determinarea potențialului funcțional al clădirii. Pentru alcătuirea relevului au fost întâmpinate probleme de acces în clădire și lipsa de informații determinată de consultarea a trei surse diferite care prezentau informații diferite legate de dimensiunile construcției. Acest lucru evidențiază vulnerabilitatea unui demers de reabilitare față de lacunele în organizarea administrației. De asemenea este accentuată necesitatea întocmirii unei baze de date precum cea elaborată în faza precedentă și descrisă mai sus, care să fie completată cu cât mai multe informații despre clădirile din proprietatea primăriei.

Marcarea degradărilor și a cauzelor acestora a fost completată cu studiul posibilităților de reparare și restaurare. Printre acestea se numără combaterea umezelii și a efectelor acestora, înlăturarea elementelor degradate și completarea cu material nou, curățarea porțiunilor de fațadă aflate în condiție bună, replicarea ornamentelor pentru completări, și alte intervenții locale.

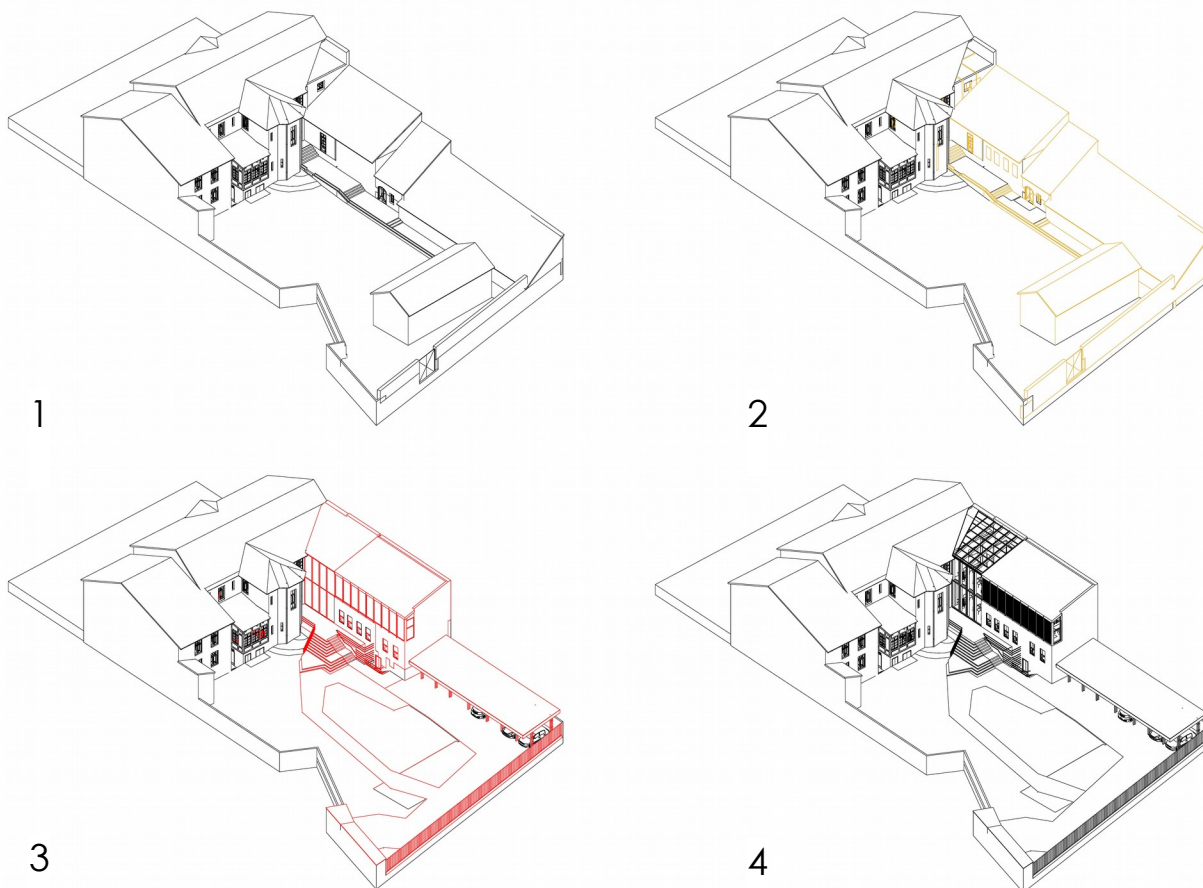


Figura 1

1 – Situație Existentă

2 – Propus spre demolare

3 – Propus spre construcție

4 – Situație Finală

Pentru a stabili potențialul de ocupare a clădirii cu funcțiunea propusă au fost studiate diferite exemple de policlinici și consultări cu persoane din mediul de sănătate privat, manageri de policlinică și reprezentanți ai unor companii private de sănătate. În urma acestor studii am tras extras principalele concepte importante pentru imaginea unei policlinici dar și detalii despre funcționarea spațiilor pentru a oferi o experiență cât mai plăcută pacienților.

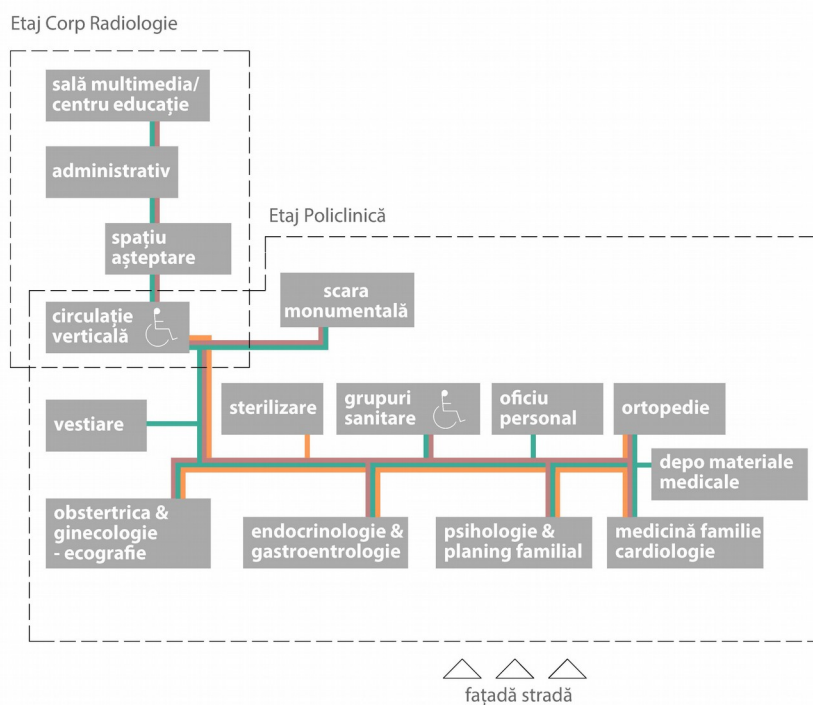
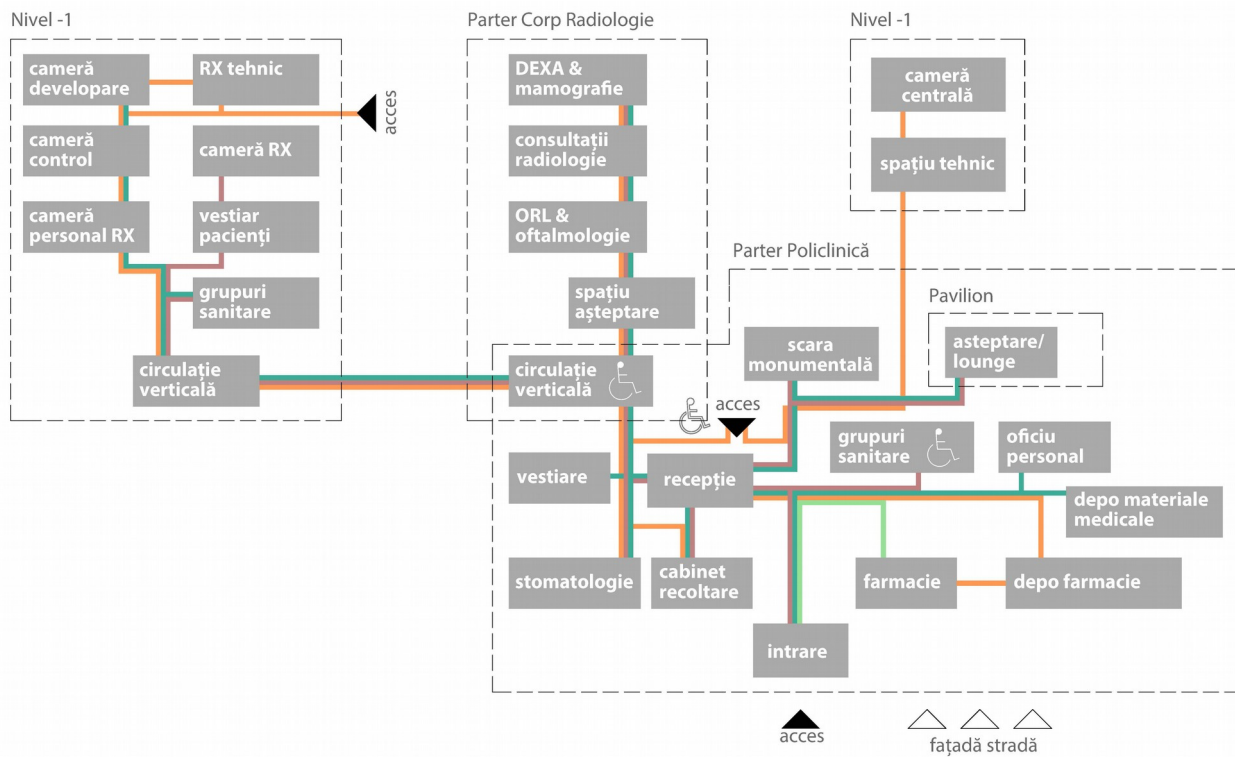


Figura 2: Scheme funcționale

Schema funcțională a fost conturată având în vedere parcursul pacienților de la intrare, la recepție, spre cabinete prin spațiile de așteptare, punând accent pe spațiile de primire și cele în care petrec mai mult timp. Finisajele joacă un rol important în generarea unei senzații de salubritate și detensionare. Interacțiunea dintre pacienți și personalul clinicii, pacienți și doctori, activitățile medicale și de întreținere determină ierarhia spațiilor și rezolvarea arhitecturală a

acestora. Pentru a răspunde necesităților spațiilor medicale a fost consultat normativul NP_012_1997.

5. Justificarea soluției din punct de vedere arhitectural, urbanistic, structural, constructiv

Soluția de arhitectură se bazează pe extinderea spațiilor policlinicii în clădirea din curte atașată de aceasta. Corpul extins este marcat printr-o desprindere față de clădirea principală a policlinicii, marcată printr-un perete de sticlă. Extinderea propusă va folosi subsolul și zidăria existentă până la primul nivel, a cărei închidere va fi realizată cu o structură de lemn lamelar și sticlă pentru a marca intervenția nouă. În acest fel, se utilizează maximum din structurile existente pe sit aflate în stare bună. În prezent, anexa atașată de clădire are o relație parazită, fiind lipită de aceasta.

În clădirea policlinicii se vor reface compartimentările pentru a poziționa spațiile servante în centrul clădirii, cabinetele în camerele dinspre fațade și circulația între acestea. Pereții holului de acces vor fi perforați pentru a determina o permeabilitate mai ridicată spre spațiile policlinicii (recepție).

Zonele de așteptare sunt poziționate în proximitatea circulațiilor verticale și în dreptul peretelui de sticlă cu vedere spre curte. În acest fel, spațiul în care pacienții își petrec cel mai mult timp beneficiază de lumină naturală și o alcătuire structurală elegantă.

Trecerea din clădirea veche în corpul anex este foarte clară, ne putem da seama ușor de limita aceasta parcurgând traseul simplu spre cabinete. Efectul dorit este de a transforma o activitate de rutină într-un parcurs neașteptat, în care clădirea policlinicii devine principalul actor.

Corpul anexei va găzdui în principal funcțiuni de radiologie și o sală de prezentări. Pentru acesta zidăria veche este completată iar aspectul de adăugari ulterioare pe care îl are în prezent este transformat într-un volum unitar, cu o marcare clară între plin și gol, adică între structura de zidărie păstrată și etajul de lemn construit deasupra, între intervenția contemporană și materialul istoric. Casa își va recăpăta identitatea însă va beneficia de spațiul necesar adăpostirii tuturor facilităților necesare funcționării unei policlinici moderne.

La parter și etaj, rigiditatea normelor de igienă a spațiilor medicale determină acoperirea aproape în totalitate a straturilor originale ale clădirii. Pentru a menține anumite bucăți în configurația lor originală, am selectat anumite zone care nu fac parte din circuitul policlinicii și care implicit nu trebuie să se supună aceluiași norme. Astfel intrarea în policlinică nu se face odată cu intrarea în clădire, corpul scării balansate și pavilionul de lemn nefăcând parte din punct de vedere declarativ din circuitul medical. Acestea rămân totuși accesibile pentru pacienți, fără să existe nicio limită aplicată pentru utilizarea lor. În acest fel, holul scării, scările și pavilionul vor fi păstrate în tehnica de lucru originală, cu pardoselile originale și vor fi reabilitate materialele istorice.

Alte două locuri mai au ca scop punerea în evidență a structurii originale. Zona recepției, în care planșeul casetat va utiliza casete de sticlă pentru a scoate în evidență structura de cărămidă și bolțișoare de deasupra și zona de așteptare, în care un perete de sticlă în fața peretelui original de cărămidă va oferi vizibilitate structurii fără a afecta cerințele de igienă.

Soluționarea problemelor ridicate de temă vor fi tratate pe capitole în cele ce urmează:

5.1 Strategie de ocupare a teritoriului și urbanism^[4]

5.1.a) În urma analizei structurale, anexele din curte au infiltrații de apă care au determinat cedarea completă a tavanelor. Clădirile vor fi demolate după cum se prezintă în Figura 1 schema 2. Construcția cea mai apropiată de clădirea policlinicii va fi decopertată, păstrându-se structura acesteia până la planșeul peste parter.

5.1.b) Zidul de piatră care delimitează proprietatea față de strada Victoriei va fi redus la un soclu de 40cm înălțime. Piatra va fi păstrată pentru a executa reparații pe proprietate sau pe alte obiective din oraș. Deasupra soclului se va construi un gard din lamele de lemn prinse în suportți metalici, pentru a crea o delimitare fizică dar nu și spațială sau vizuală. Clădirea văzută din această direcție deschide o nouă narativă, care capătă importanță.

5.1.c) Pe locul unde au fost dărâmate anexele se vor plasa locurile de parcare, cu acces dinspre str Victoriei. Un carport pe structura de lemn ușoară va asigura continuitatea volumelor construite ca o referință la amenajarea și volumetria obiectelor din curte înainte de intervenție.

5.1.d) Se respectă cerința impusă, pe suprafața în cauză se află parcare, accese pavate, amenajări vegetale și depozitari pentru deșeuri și combustibil. Toate acestea sunt reversibile cu efort minim.

5.1.e) Restrângerea circulației oferă mult spațiu pentru o amenajare cu specii locale. Aceasta va contribui la continuarea perspectivei dinspre clădire spre dealurile împădurate. Curtea va avea un important rol de recreere pentru pacienți, utilizând deschiderea propusă de noul corp al clădirii pentru a avea un contact vizual și atmosferic cu vegetația. Specii de arbori mai înalți se vor planta pe limita vestică a parcelei pentru a proteja de soarele de la apus. Se evită plantarea speciilor mari pe fâșia de 10 de la strada Victoriei pentru a nu trebui tăiați în eventualitatea construcției unui corp nou de clădire.

5.1.f) Locul de depozitare a deșeurilor menajere și medicale și a combustibilului lemnos de va face în colțul dinspre Sud-Vest al parcelei, unde configurația limitei proprietății nu permite utilizarea mai eficientă a spațiului. Acestea vor avea acces direct spre stradă pentru a putea fi ridicate de autospeciale sau lemnele descărcate cu ușurință.

5.2 Intervenții de consolidare

5.2.a) Corpul scării va fi rigidizat prin tiranți metalici la partea superioară pentru a asigura legătura acestuia cu pereții transversali de rezistență. Soluția pentru consolidare a fost propusă în cadrul studiilor anterioare de către o echipa FAUTM condusă de Alexandra Keller.

5.2.b) Lucrările la nivelul șarpantei au prioritate maximă datorită efectului nociv care se manifestă deja, al apei care intră în structură prin găurile din acoperiș. Elemente șarpantei istorice vor fi tratate pentru eliminarea umezelii sau a ciupercilor unde este cazul. Se vor aplica reparații prin înlocuiri punctuale ale materialelor afectate, păstrând cât mai mult din elementele originale. Se admite înlocuirea integrală a șipcilor care susțin țigla și a bucăților de țiglă dacă acestea sunt prea casante. Țigla va fi înlocuită cu țiglă solzi așezată în dublu strat, patinată, de preferabil refolosită.

5.2.c) Planșeul a cedat într-o cameră de la primul etaj din cauza umezelii care a afectat reazemul grinzilor pe cărămidă. Acesta va fi refăcut folosind aceeași tehnică ca la restul planșeului și materiale similare.

5.2.d) În urma aplicării rigidizărilor pe structura scării, se vor aplica markere pentru măsurarea crăpăturilor pe durata șantierului. Acoperirea cu tencuială nouă rămâne spre finalul șantierului și se va executa doar în cazul în care fisurile din pereți nu s-au lărgit.

5.2.e) Planșeul peste etajul întâi este compus din dulapi așezați paralel, acoperiți cu umplutură și cărămidă. Pentru rigidizarea acestui planșeu se recomandă tiranți metalici diagonali ancorați perimetral.

Planșeul dintre parter și etaj este făcut din grinzi metalice și bolțișoare de cărămidă. Pentru a obține o șaibă rigidă de va suprabetona structura acestuia asigurându-se astfel conclucrarea elementelor la distribuția forțelor orizontale.

5.3 Intervenții de restaurare și reconstrucție

5.3.a) Fațada va fi subiectul restaurării elementelor decorative, a tencuielii și a stratului final de vopsea^[5]. Se vor aplica metode de uscare a pereților de cărămidă și înlocuire a caramizilor casante, a caror structura s-a cristalizat în timp. Acestea vor fi înlocuite cu cărămida plină respectând dimensiunile și proprietățile mecanice necesare. Se va aplica tencuială pe baza de var și ornamente din ipsos copiate după cele existente. Cromatica va utiliza o culoare de fundal, una pentru elementele orizontale și verticale liniare și o altă culoare pentru detalii. Fațada din spate va fi retencuită și vopsită în aceleași culori ca elementele verticale și orizontale de pe fațada principală, conform planșelor.

5.3.b) Tencuielile interioare sunt puternic afectate de umezeală și decojirea stratului de protecție acestea se vor reface în totalitate, fiind acoperite cu vopsea antibacteriană în zonele de cabinete, holuri și spații de așteptare, și vopsea tradițională pe casa scării.

5.3.c) Tâmplăriile vor fi restaurate prin curățarea straturilor de vopsea până la primul strat aderent sau lemn și se va aplica tratament și o vopsea nouă conform desenului de fațadă.

Tâmplăriile vor fi suplimentate spre interior cu un geam dublu Low-E în canaturi de lemn.4.3.d) Pavilionul din lemn dinspre curte necesită întreținerea structurii, dealtfel aflându-se într-o stare bună. Lemnul trebuie curățat și revopsit. Pe exterior trebuie adăugată tencuială. În interior se vor instala geamuri duble cu Low-E pe o structură metalică ușoară care va conține termoizolație suplimentară.

5.4. Amenajare Interioară

5.4.a) Se vor amenaja un număr de 49 de camere dintre care 7 cabinete, o farmacie, birouri administrative, o sală de prezentări și alte funcțiuni conexe activității medicale. Cabinetele sunt orientate spre fațada nordică cu lumină naturală și ventilație directă prin ferestre. O parte din cabinete sunt orientate spre curte. Subsolul este destinat funcțiunii de radiologie (aparat roentgen) care nu necesită lumină naturală.

5.4.b) Fiecare nivel are amenajat un spațiu de păstrare temporară a deșeurilor, în proximitatea circulațiilor verticale. Dublarea circulației pe verticală pe lângă scara istorică asigură un flux separat pentru deșeuri. Depozitarea finală a acestora are loc în curte, folosindu-se o altă ieșire decât cea principală pentru pacienți, dinspre strada 1 Decembrie.

5.4.c) Pentru accesul persoanelor cu dizabilități se va instala o platformă mecanică care să facă trecerea de la cota curții la cota 0.00 luată la stratul finit al parterului. Scara balansată principală este dublată de o scară simplă care are rol de evacuare și un lift care face legătura între parter etaj și subsol, și deservește atât clădirea principală cât și anexa.

5.4.d) Farmacia a fost poziționată în clădirea policlinicii la parter spre strada 1 Decembrie. Aceasta poate funcționa separat față de policlinică, beneficiând de un flux direct din holul principal de acces. Vizibilitatea spre stradă este un element important luat în considerare pentru promovarea afacerii în spațiul public.

5.5. Reabilitarea instalațiilor

5.5.a) Racordul clădirii la rețeaua de curent electric se va face prin subsol, eliminând cutiile necesare pentru racord de pe fațada principală. Tuburi vor fi îngorparate sub trotuar în fața clădirii pentru a muta toate cablurile ce străbat fațada și sunt atârinate de acestea, compromițându-i imaginea.

5.5.b) În subsolul clădirii se va instala o centrală termică cu peleți, cu dispozitiv de auto-încărcare, și care poate arde orice materie lemnoasă cu randament de minim 95%. Camera în care este poziționată centrala are aerisire naturală. Alăturat, în subsol, se află camera tehnică de racord,

Nr. crt	Denumire încăpere	Etaj	Suprafață
1	-1_WC B	-1. Subsol	3.24
2	deseuri temp	-1. Subsol	3.65
3	-1_WC F	-1. Subsol	3.92
4	-1_WC H	-1. Subsol	5.6
5	-1 depo consumabile	-1. Subsol	5.74
6	RX personal	-1. Subsol	7.17
7	RX vestiar pacienti	-1. Subsol	8.1
8	RX tehnic	-1. Subsol	12.61
9	RX control	-1. Subsol	13.59
10	RX	-1. Subsol	15.36
11	RX dezvoltare	-1. Subsol	15.36
12	Acces centrala & tehnic	-1. Subsol	22.72
13	Camera Centrala	-1. Subsol	29.71
14	Subsol vecin	-1. Subsol	38.08
15	deseuri temp	0. Parter	2.59
16	0_WC B	0. Parter	5.31
17	0_WC H	0. Parter	5.9
18	0_depo consumabile	0. Parter	6.16
19	0_WC F	0. Parter	6.43
20	farmacie vanzare	0. Parter	9.67
21	vestiare	0. Parter	9.95
22	farmacie depo	0. Parter	13.41
23	consultatii radiologie	0. Parter	16
24	ORL & Oftalmologie	0. Parter	16
25	oficiu	0. Parter	17.64
26	cabinet recoltare	0. Parter	21.64
27	farmacie receptie	0. Parter	22.31
28	receptie	0. Parter	25.3
29	cabinet stomatologic	0. Parter	28.67
30	1_zona asteptare	0. Parter	33.54
31	DEXA/mgraf	0. Parter	34.25
32	deseuri temp	1. Story	2.54
33	0_WC B	1. Story	5.9
34	0_WC H	1. Story	5.9
35	1_depo consumabile	1. Story	6.16
36	0_WC F	1. Story	6.33
37	ST depo	1. Story	7.05
38	ST + impachetare	1. Story	8.14
39	ST spalare	1. Story	10.3
40	vestiare	1. Story	10.74
41	1_administrativ	1. Story	17.89
42	Ortopedie	1. Story	18.57
43	Endocrine + gastro	1. Story	23.11
44	Medicina de familie + Cardio	1. Story	23.52
45	OG + ECO	1. Story	27.1
46	Psihologie + Planing familial	1. Story	28.55
47	1_zona asteptare	1. Story	31.25
48	sala multimedia/ centru de educatie/ loc de joaca	1. Story	56.34

Figura 3: Lista încăperilor

de unde vor pleca instalațiile prin ghelele aflate în spatele băilor, spre grupurile sanitare și corpurile de încălzire din întreaga clădire.

5.5.c) Pentru încălzire se vor folosi ventiloconvectori montați în tavanul casetat. Tavanul de deasupra băilor este coborât pentru a face suficient loc pentru conexiunile la fiecare nivel.

5.5.d) La fiecare nivel au fost amenajate grupuri sanitare conform normelor, pentru bărbați femei și persoane cu handicap.

6. Indici caracteristici pentru posibilitatea executării lucrării

În stadiul actual clădirea are o amprentă la sol de 368mp și o arie desfășurată de 734mp. Anexele ocupă 415mp. Suprafața terenului este de 1700mp ceea ce determină un POT curent de 55.4% cu un CUT de 0,8.

Conform reglementărilor PUG-ului propus în faza anterioară pentru parcelă trebuie respectate un POT de 85% și CUT 3,8, cu alinierea la frontul stradal și înălțime maximă la cornișă de 9m.

Soluția propusă are o amprentă la sol de 513mp, iar împreună cu clădirea învecinată deservită de aceeași parcelă (158mp) determină un POT de 39.5% (mai mic datorită demolării anexelor). Acd este alcătuită de două nivele întregi + subsol însumând 1204mp, generează un CUT de 0,7.

Concluzia acestor cifre este că parcela mai suportă densificare pe viitor, în cazul în care primăria consideră că are resursele necesare.

7. Concluzii

Demersul acestui proiect a plecat de la intenția de a construi un exemplu de reutilizare a unei clădiri vechi pentru a găzdui o funcțiune modernă, contemporană. Împreună cu celelalte proiecte elaborate în cadrul subunitului „Interventii în ansamblul istoric urban Oravița” dorim să schimbăm perspectiva locuitorilor asupra potențialului centrului istoric.

Clădirea policlinicii reprezintă un caz în care investiția pentru reabilitarea clădirii și creșterea suprafeței utile ale acesteia la o calitate arhitecturală foarte bună, este mai mică sau echivalentă cu o construcție nouă în afara orașului. Prin deschiderea spre strada Victoriei proiectul setează un precedent de comunicare între fluxurile paralele de circulație din Oravița, în care clădirile nu se vor rezuma la o fațadă principală și secundară, ci printr-o circulație complexă în mai multe direcții, clădirile sunt revin în centrul atenției contribuind la păstrarea atmosferei orașului.

Autenticitatea clădirii este păstrată însă prezența elementelor contemporane de arhitectură sunt și ele deosebit de importante pentru a seta un standard și exemple de calitate la care restul comunității să se raporteze pe viitor.

Bibliografie

1. Studiu de Fundamentare Lucrare de Licență
2. Normativ 17_15_NP_021_1997 “Proiectarea de dispensare și policlinici pe baza indicativelor de performanță”
3. Memorandum Viena on “World Heritage and Contemporary Architecture - Managing the Historic Urban Landscape”
4. PUG al Municipiului Oravița din 1995
5. Broșură regulament cromatic al Municipiului Oravița

Indice de figuri

1. Figura 1: Axonometria reprezentând situația existentă, propunerile pentru demolare și intervenția
2. Figura 2: Scheme funcționale propuse pentru Parter și etaj
3. Figura 3: Tabel cu încăperile, funcțiuni și suprafețele aferente