

TELLIJA: SA LÄÄNEMAA HAIGLA

OBJEKT: SA LÄÄNEMAA HAIGLA
Vaba 6, 90502 Haapsalu

**FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA
II ETAPP**

Tallinn 2006

KAUSTA KOOSTAMISEL OSALESID

ARHITEKTIBÜROO VAARPUU & KÕLL
Registrikood 10381138
Rävala pst. 8, 10143 Tallinn
Arhitekt Neeme Vaarpuu

AB MEDICAL GROUP EESTI OÜ
Registrikood 10234070
Kiisa tn. 8, 11313 Tallinn
Konsultant Ivar Lindla

AS TELORA-E
Registrikood: 10097489
Tulika 19, 10613 Tallinn
Projektijuht Vilve Veel

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	5
OLEMASOLEV HOONESTUS JA HAIGLA FUNKTSIONAALSE STRUKTUURI ANALÜÜS.....	6
Olemasoleva hoonestuse kirjeldus ja funktsionaalse struktuuri analüüs	6
HAIGLA PLANEERITAV FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR	8
STRUKTUURIÜKSUSTE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM	9
A. Erakorralise meditsiini osakond (EMO).....	9
B. Ambulatoorne eriarstiabi.....	11
C. Funktsionaalne diagnostika.....	13
D. Endoskoopia.....	14
E. Laboriteenistus	15
F. Operatsiooniblokk	16
H. Radioloogia osakond.....	18
I. Patoloogia	19
J. Taastusravi.....	20
Palatiosakonnad	21
Voodikohtade jaotus.....	21
K. Akuutravi voodid	24
K1. Sisehaiguste voodid.....	24
K2. Kirurgia voodid	25
K3. Intensiivravi voodid	26
M. Mitteakuutravi voodid	27
M1. Hooldusravi voodid.....	27
O. Üldkasutatavad ja personali ruumid	29
O1. Personali garderoobid	29
P. Abiteenistused ja varustamine.....	30
P1. Apteek.....	30
P2. Haigete toitlustamine	31
P3. Aparaatide hooldus, tehniline hooldus ja remont.....	32
P4. Voodite ja voodivarustuse puhastus ja desinfektsioon	33
P5. Tsentraalsterilisatsioon	34
P6. Pesundus	35
P7. Ladu ja varustus, Transporditeenistus	36
P8. Koristus, Jäätmekäitlus	37
Q. Kiirabiteenistus.....	38
PINDADE KOONDTABEL	39
FUNKTSIONAALNE ESKIIS	40
Asendiskeem.....	40
Tehnoloogilis- arhitektuurne eskiis	41
Liftid.....	42
Projekteeritud pinna võrdlus programmeeritud pinnaga.....	42
HINNANGULINE EHITUSMAKSUMUS	43
ÜLDISED NAKKUSTÖRJE ABINÕUD.....	45
PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID	46

LISAD

- 1 OLEMASOLEV JA PROGRAMMEERITUD PIND
- 2 FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNA JAOTUS
- 3 FUNKTSIONAALPROGRAMMI TEHNILISED NÄITAJAD
- 4 HINNANGULISE EHITUSMAKSUMUSE ALUSEKS MÄÄRATUD PINNAD JA REKONSTRUEERIMISE TASEME GRUPID
- 5 HANKIMISHIND PEARÜHMADES HOONETE LÕIKES 9-I lehel

JOONISED

ASENDISKEEM T 0619-1

TUGIPLAAN

0 KORRUSE TUGIPLAAN, M1:300 T 0619-2
1. KORRUSE TUGIPLAAN, M1:300 T 0619-3
2. KORRUSE TUGIPLAAN, M1:300 T 0619-4
3. KORRUSE TUGIPLAAN, M1:300 T 0619-5
4. TEHNILISE KORRUSE TUGIPLAAN, M1:300 T 0619-6

TEHNOLOOGILINE ESKIIS

0 KORRUSE PLAAN, TEHNOLOOGILINE ESKIIS, M1:300 T 0619-7
1. KORRUSE PLAAN, TEHNOLOOGILINE ESKIIS, M1:300 T 0619-8
2. KORRUSE PLAAN, TEHNOLOOGILINE ESKIIS, M1:300 T 0619-9
3. KORRUSE PLAAN, TEHNOLOOGILINE ESKIIS, M1:300 T 0619-10

SISSEJUHATUS

Käesoleva kausta koostamisel on aluseks võetud varem koostatud ja Sotsiaalministeeriumi poolt kinnitatud SA Läänemaa Haigla funktsionaalse arengukava I etapp.

Funktsionaalse arengukava II etapi koostamisel on käsitletud rekonstrueeritava haigla osakondade struktuuri, tuues ära osakondade põhiruumide vajaduse ja pinnanäitajad. Kirjeldatud on struktuuriüksuste otstarvet, töökorraldust, personali ning nõudeid funktsionaalsel planeerimisel. On kirjeldatud haigla üldiseid nakkustõrje printsiipe.

Arengukava koostamise tulemusena on tehtud ettepanekud haigla struktuuriüksuste ja funktsioonide korrastamiseks ja ümberpaigutamiseks.

Projekti graafilise osa moodustab:

- haigla asendiskeem
- haigla peahoone korruste tugiplaanid
- haigla peahoone korruste tehnoloogilised eskiisid, millel on ära näidatud struktuuriüksuste paiknemine ning mis annab ettekujutuse ruumigruppide omavahelistest seostest ja liikumisteedest.

Töö on teostatud vastavalt Eestis kehtivatele normatiivdokumentidele ja arusaamadele. On toimunud arutlused ja konsultatsioonid SA Läänemaa Haigla juhtkonna ja spetsialistidega.

OLEMASOLEV HOONESTUS JA HAIGLA FUNKTSIONAALSE STRUKTUURI ANALÜÜS

Olemasoleva hoonestuse kirjeldus ja funktsionaalse struktuuri analüüs

Hoonetekompleksi kuuluvad järgmised hooned:

Peakorpus (soklikorrusega 3-e korruselise hoone) – statsionaarse ja ambulatoorse arstiabi osutamine

Patoloogiahoone – ruumid koolnute korrastamiseks ja hoidmiseks

Majandushoone- garaazid

HAIGLA PEAHOONE (vt. koos joonistega T 0619-2 – T 0619-6).

Brutopind- 8045,0 m²

soklikorrus (0 korrus)

Hoone 3-korruselises osas paiknevad:

-ambulatoorsed vastuvõtuüksused

-laboratoorium

-endoskoopia

-tsentraalsterilisatsioon

-pesulaod, jäätmete kogumise ruumid

-tehnilised ruumid

Hoone 3-korruselise osaga liituvad kahelt poolt madalad korpused. Ühel pool mdalas korpuses on psühhiaatria palatiseksioon ja teisel pool apteek, kopsukabinet ja mõned abiteenistuste ruumid

1.korrus

Hoone 3-korruselises osas paiknevad:

-haigla administratsioon

-EMO osakond koos kiirabi ruumidega

-ambulatoorne vastuvõtuüksus (naiste nõuandla)

-radioloogia osakond

Psühhiaatria palatiseksiooni peal asuvad operatsiooniplokk ja intensiivravi osakond ning aptegiruumigrupi peal paikneb haigla köögipllokk.

2.korrus

Palatiseksioon, ja hemodialüüsi ruumigrupp (rendipinnana).

3.korrus

Palatiseksioon.

Hoone pööningu korrusel paiknevad pinnad tehniliste ruumide jaoks.

PATOLOOGIAHOONE, 1-e korruselise

Brutopind - 132,0 m²

Hoones asuvad surnute korrastamise ja hoidmise ruumid

MAJANDUSHOONE- GARAAŽ, 1-e korruselise

Brutopind – 553,0 m²

Hoones asuvad majandusteenistuste ruumid ja rendipinnad

Täiendavalt vt. seletuskirja LISA 1, OLEMASOLEV JA PROGRAMMEERITUD PIND

Peakorpuses tehtud lokaalsed rekonstrueerimistööd:

-tsentraalsterilisatsiooni osakond

-radioloogia ruumigrupp

-välisavatäited on vahetatud

Haiglakompleksi ehituslikud ja funktsionaalsed põhipuudused:

-peahoone on valminud aastal 1979. Hoonete välisseinteks on ebapiisava soojustusega kivikonstruktsioonid.

-seoses erinevate ruumigruppide rekonstrueerimisega on rekonstrueeritud osaliselt hoones paiknevaid insener- kommunikatsioonid. Hoone insener- kommunikatsioonid vajavad edasist rekonstrueerimist.

-vastavalt kunagi koostatud projektidele on muutunud erinevate ruumigruppide koosseis ja tehnoloogilised ühendused, millele varemkoostatud lahendused enam ei vasta. Seetõttu on hoonetes tehtud erinevaid ruumigruppide ümberpaigutusi, mis terviku seisukohalt ei ole kõige õnnestunud ning osa pinda seisab kasutamata.

-osade ruumigruppide omavahelised funktsionaalsed sidemed on halvad, osa funktsionaalseid üksusi on jagatud erinevate korpuste või korruste vahel. Osade ruumigruppide pinnad ei vasta kaasaja nõuetele, kas siis liiga suured või liiga väikesed. Probleemsetest ruumigruppidest võiks nimetada järgmisi:

ambulatoorsed vastuvõttud (paiknevad hajutatult)

laboratoorium (asub hajutatult, pind ebapiisav)

EMO (ebapiisav pind, ambulatoorsed patsiendid, kes lähevad radioloogiasse peavad läbima EMO, puudub isolaator)

personali garderoobid (struktuuriüksusena ei eksisteeri)

apteek (pind liiga suur)

pshhiaatria palatiseksioon (arengukava järgi ei kuulu perspektiivis haigla koosseisu)

koolnute ajutise hoidmise ruumid (palatiseksioonist ruumigruppi pääsemiseks tuleb läbida ambulatoorsete eriarstivastuvõttude üldkoridor- ooteruum)

-Palatiseksioonides pole arvestatud kaasaegseid nõudeid palatiosakonna struktuuri, pinnanäitajate, abiruumide ja hügieeni osas. Palatite juures puuduvad san.sõlmed.

Loetletud funktsionaalsete puuduste likvideerimiseta ei ole võimalik pakkuda haigla poolt osutatavaid tervishoiuteenuseid vastavalt kaasaja nõuetele.

Arvestada tuleb ruumigruppidega, kus on värskest või suhteliselt hiljuti tehtud põhjalik renoveerimine.

Arvestades loetletud puudusi ja juba tehtud renoveerimistöid, samuti hoone seisukorda ja seda, et hoone on ehitatud haiglaks ja suuremad planeeringulised muudatused on vajalikud osaliselt ning hooned on varustatud spetsiaalselt haiglale vajalike kommunikatsioonidega ja juurdepääsudega, võiks pidada haigla rekonstrueerimist olemasoleva peahoone baasil positiivseks.

HAIGLA PLANEERITAV FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR

- 1.00 DIAGNOSTIKA JA RAVI
 - Erakorralise meditsiini osakond (EMO)
 - Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt
 - Funktsionaalne diagnostika
 - Endoskoopia
 - Laboratoorium
 - Patoloogia
 - Operatsiooniblokk
 - Sünnitusblokk
 - Radiodiagnostika
 - Taastusravi
 - Päevaravi ja -kirurgia
- 2.00 PALATIOSAKONNAD
 - Sisehaigused
 - Kirurgia
 - Intensiivravi
 - Hooldusravi
- 3.00 HALDUS
 - Haigla juhtimine ja haldamine
 - Arhiiv
 - Infotehnoloogia
 - Meditsiinistatistika
- 4.00 ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID
 - Üldkasutatavad ruumid
 - Personali riietusruumid
 - Personali toitlustuse ruumid
- 5.00 ABITEENISTUS JA VARUSTUS
 - Apteek
 - Haigla köögiablokk
 - Aparaatide hooldus ja remont
 - Sterilisatsioon
 - Pesundus
 - Ladu ja varustus
 - Tehniline hooldus ja remont
 - Koristuskeskus
 - Jäätmekäitlus
- 7.00 MUUD
 - Kiirabiteenistus

STRUKTUURIÜKSUSTE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM

A. Erakorralise meditsiini osakond (EMO)

Kasutusotstarve

Erakorralise Meditsiini Osakonnas (EMO) toimub erakorraliste ja plaaniliste haigete vastuvõtt haiglasse ning traumahaigete läbivaatus ja protseduurid. Vajadusel toimub kipside panek ja haigete elustamine ja stabiliseerimine enne suunamist intensiivravi osakonda või operatsiooniblokki.

Plaaniliste haigete vastuvõtu ruumides toimub haigete registreerimine, vajadusel pesemine ja ümberriietumine ning palatiosakonda saatmine.

Seosed ja ühendused

EMO ruumide planeering peab võimaldama haige kiire suunamise vajalikule protseduurile.

Haiged peab saama panna vastuvõtu ootel raamile lamama või vastuvõtujärgselt ajutiseks jälgimiseks palatisse.

Protseduuri- ja läbivaatuse ruume kasutatakse nii kiirabiga toodud kui traumapunkti tulnud haigete läbivaatuseks ja raviks.

Vajalik on kiire ja mugav ühendus radioloogia osakonnaga, operatsiooniblokiga, intensiivravi osakonnaga, läbimata haigla üldkasutatavaid koridore.

EMO välispääs peab olema transpordi ettesõidu ja haige raamil või ratastoolis sisenemise võimalusega, kiirabiautole boks haige mahavõtmiseks ja auto ning raami puhastamise võimalus.

Plaaniliste haigete pääs vastuvõtu ruumidesse toimub eelkõige peavestibüüli kaudu.

Töökorraldus ja varustamine

Erakorraline vastuvõtt toimub iga päev 24 tundi, plaaniliste haigete vastuvõtt hospitaliseerimiseks toimub tööpäeviti kell 8 – 13.

Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas ruumis. Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.

Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.

Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus

1. Plaaniliste haigete vastuvõtt haiglasse toimub eelneva etteregistreerumisega eriarsti visiidil või perearsti suunamisel. Hospitaliseeritav haiged sisenevad peavestibüüli kaudu, registreeritakse vastuvõturuumis ja juhatatakse osakonda. Vajadusel haige peseb end ja riietub haiglariietesse.

2. Erakorraline vastuvõtt toimub ööpäevaringselt läbi erakorralise meditsiini osakonna. Erakorralised haiged saavad EMO pääsust, läbivad arsti vastuvõtu, esmase diagnostika ja protseduurid.

EMO primaarseks funktsiooniks on hinnata, stabiliseerida ja maksimaalsel määral ravida tõsiste haiguste ja vigastustega patsiente ööpäevaringselt. EMO suunab vajadusel patsiendi edasisele ravile vajalikku osakonda.

Erakorralise meditsiini osakonda saavad haiged kas kiirabiga, tulevad oma transpordiga või jalgsi.

Kiirabiga saabuvate haigete vastuvõtt toimub kiirabiauto vastuvõtuboksi kaudu.

Ööpäevane valve, seotud EMO-ga, on laboratooriumis, radioloogia osakonnas, intensiivravi osakonnas, operatsiooniblokis.

Töökoormus

Hospitaliseerimisi planeeritakse aastas 6100, neist plaanilisi 3000 ja erakorralisi 3100.

Plaanilisi haigeid hospitaliseeritakse tööpäeviti, seega töökoormuseks kujuneb keskmiselt 14 plaanilist haiget päevas;

Plaanilisi haigeid hospitaliseeritakse keskmiselt 10 haiget päevas;

Erakorralisi haigete vastuvõttude arv on kuni 4500 patsienti aastas, keskmiselt 20 haiget ööpäevas, tipp-päevadel kuni 35 haiget.

PROJEKT 0619
SA LÄÄNEMAA HAIGLA FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II ETAPP

Eeldusel, et 50% ööpäevastest vastuvõttudest toimub 8-tunnise valve jooksul, on tippkoormuse ajal erakorraliste haigete vastuvõtt kuni 2 vastuvõttu tunnis.

Põhiruumide vajadus:

Ruumi nimetus	Hulk	Pind, m ²
Trauma/elustamise ruum	1	24
Arsti vastuvõturuum/läbivaatusruum	2	12
Isolaator (pääs väljast, lüüs)	1	20
Haige ajutise viibimise voodid	6	9
Plaaniliste haigete vastuvõturuum	1	12

Personal

Üksuses töötab 10-14 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted

Osakonna koosseisus planeeritakse üks õuest avanev isolaator õhu kaudu levivate nakkuste tõkkeks. Isolaator on kiirabi sissepääsu lähedal. Isolaatorid planeeritakse ühekohalise palatina ning võivad olla kasutuses tavalise jälgimiskohana, kui ei ole vajadust kellegi isoleerimiseks.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 257 m².

B. Ambulatoorne eriarstiabi

Kasutusotstarve

Toimub patsientide ambulatoorne eriarsti vastuvõtt, diagnoosimine ja ravi. Üksuses paiknevad ka osad eriarstide töökabinetid.

Seosed ja ühendused

Hoonesse sissepääsud ambulatoorse vastuvõtu ruumidesse pääsemiseks peavad olema välistasapinnalt, selgelt märgistatud ja paiknema nii, et patsiendid läbiksid teisi üksusi minimaalselt.

Vestibüüle ja üldkoridore võib jagada teiste haigla struktuuriüksustega.

Ambulatoorse vastuvõtu ruumid planeeritakse koondatutena sarnaste erialade lõikes, soodsa pääsuga peavestibüülist, kus asub ka registratuur.

Haigetelt laboratoorsete analüüside vastuvõtt asub soodsa pääsuga peavestibüülist.

Samuti on vajalik tagada külastajatele soodne pääs radioloogiaosakonda ja teistesse diagnostika -ja raviruumidesse.

Eriarstide kabinettide juures paiknevad antud eriala protseduuri- ja raviruumid.

Personali riietusruumid on planeeritakse meditsiinipersonali riietusruumide grupis 0-korrusel.

Psühhiaatria ambulatoorse vastuvõtu ruumid planeeritakse Jämejala hoonetekompleksi koosseisus.

Töökorraldus

Planeerimisel kasutatakse mudelit, kus ühendatakse diagnostika ja ravi polikliinilise protsessi sees ning kusjuures ruumid koondatakse erialade kaupa.

Tegevuste kirjeldus

Üksuses osutatakse ambulatoorset arstiabi patsientidele, kes on võimelised ilma kõrvalise abita liikuma hoonesse, hoonest välja ja ümber hoone. See kehtib ka ratastoolipatsientide kohta.

Eriarsti vastuvõtule tulevad plaanilised haiged, plaanilises korras töötavad üldjuhul ka diagnostikakabinetid. Registreerimine toimub isiklikult haige poolt, perearsti või raviarsti poolt. Iga funktsionaalse üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruumid.

Personal töötab läbivaatusruumides, protseduuriruumides ning vastuvõtuvälisel ajal eriarstide töökabinetides.

Töökoormus

Töö planeeritakse arvestusega 250 päeva aastas. Kasutusel on 8-tunnine vastuvõtuaeg, kuna patsiendid saavad ka kaugemalt (maakonna piires) ning ühistranspordi ajad ei ole piisavalt paindlikud.

Planeeritud töökoormus ja vastuvõtuüksuste vajadus erialade lõikes on järgmine:

Eriala	Vastuvõttude arv	Vastu-võtte päevas	Vv arv kabineti kohta p	Üksusi vaja	Planeeritakse
Sisehaigused	700	2,8	22	0,15	1
Gastroenteroloogia	700	2,8	22	0,15	
Kardioloogia	1650	6,6	22	0,3	
Neuroloogia	2600	10,4	22	0,5	1
Pulmonoloogia, OKR	600	2,4	22	0,1	1
Naha- ja suguhaigused	7200	28,8	22	1,3	1
Pediaatria	450	1,8	22	0,1	
Üldarst (EMO juures)	4500	18	22	0,8	
Siseerialad kokku	18400				4
Üldkirurgia	5000	20	22	0,9	1
Ortopeedia	800	3,2	22	0,15	1
Uroloogia	400	1,6	22	0,1	

PROJEKT 0619
SA LÄÄNEMAA HAIGLA FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II ETAPP

Eriala	Vastuvõtt ude arv	Vastu-võtte päevas	Vv arv kabineti kohta p	Üksusi vaja	Planee- ritakse
Plastika- ja vaskulaarkirurgia	300	1,2	22	0,1	
LOR	5000	20	22	0,9	1
Oftalmoloogia	5000	20	22	0,9	1
Günekoloogia	11000	44	18	2,4	3
Kirurgia kokku	27500				7
Psühhiaatria	2900	11,6	14	0,8	1
Onkoloogia	400	1,6	22	0,1	
Töotervihoiu arst	800	3,2	18	0,2	1
KOKKU HAIGLAS	50000				13

Nakkustõrje põhimõtted

Patsientide ambulatoorne vastuvõtt peab olema eraldatud erakorralise meditsiini osakonnast. Eriarstide vastuvõturuumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla statsionaari ja muudesse ruumidesse.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 532 m²

C. Funktsionaalne diagnostika

Kasutusotstarve

Funktsionaaldiagnostika uuringute tegemine ambulatoorsetele ja statsionaari patsientidele. Uuringutulemuste analüüs.

Seosed ja ühendused

Ambulatoorsete patsientide pääs üksuse ruumidesse toimub sarnaselt eriarsti vastuvõtu ruumidega. Soodne pääs peavestibüülist peab olema selgelt märgistatud ja paiknema võimalusel nii, et patsiendid ei peaks läbima teisi üksusi. Pääs peab olema tagatud ka statsionaari patsientidele, eriti sisehaiguste palatisektsioonidest.

Vestibüüle ja üldkoridore võib jagada teiste haigla struktuuriüksustega.

Üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruum ja vastuvõtu assistendi töökoht.

Personali riietusruumid on planeeritakse meditsiinipersonali riietusruumide grupis 0-korrusel.

Tegevuste kirjeldus

Üksuses toimuvad nii ambulatoorsete kui statsionaari haigete plaanilised uuringud. Haiged tulevad ise, tuuakse voodi või ratastooliga.

Registreerimine uuringuteks toimub reeglina perearsti või raviarsti poolt.

Funktsionaalse üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruumid.

Üksuse personal võib vajadusel käia portatiivsete seadmetega uuringuid tegemas ka statsionaari osakondades.

Koormustesti kabineti juurde planeeritakse patsientidele pesemise ja riietumise ruumid.

Töökoormus

Ambulatoorse eriarstiabi vastuvõtt töötab 5 päeva nädalas, esmaspäevast reedeni, kuni 10 tundi päevas. 10-tunnist tööaega on võimalik kohaldada, kuna osa uuringuid tehakse ka statsionaari patsientidele.

Töökoormus

Planeeritakse uuringuid järgmises mahus:

UURING	Uuringuid	Uuringuruume	Pind, m ²
EKG	3 400	1	12
EKG koormustestid		1	24
Spirograafia	100	-	-

Personal

Üksuses töötab 3-5 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted

Patsientide vastuvõtt peab olema eraldatud erakorralise meditsiini osakonnast. Üksuse ruumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla statsionaari ja muudesse ruumidesse. Kuna uuringutele saabuvad nii ambulatoorsed kui statsionaari patsiendid, tuleb hoolega jälgida ristnakkuse vältimise põhimõtteid.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 66 m²

D. Endoskoopia

Kasutusotstarve

Endoskoopiliste uuringute tegemine, endoskoopide puhastamine, personali ettevalmistumine protseduuriks, patsientide riietumine, vajadusel protseduurijärgne toibumine.

Seosed ja ühendused

Asukoht eeldab soodsat pääsu kirurgia ja sisehaiguste osakondadest, ambulatoorsetele haigetele hea ligipääs vestibüülist.

Tegevuste kirjeldus

Üksuses toimuvad nii ambulatoorsete kui statsionaari haigete uuringud. Haiged tulevad ise, tuuakse voodi või ratastooliga. Ambulatoorsed haiged protseduuri järel kas lahkuvad kohe või jäävad ajutiselt toibuma. Võivad olla hospitaliseeritud päevaravi osakonnas.

Töökoormus

Endoskoopia kabinetid töötavad peamiselt 5 päeva nädalas, esmaspäevast reedeni, kuni 10 tundi päevas. Muul ajal organiseeritakse vajadusel valveteenistus. 10-tunnist tööaega on võimalik kohaldada, kuna osa uuringuid tehakse statsionaari patsientidele.

Uuring	Kokku
Endoskoopiaid kokku	1000
Gastroskoopia	800
Koloskoopia	100
Rektoskoopia	40
Tsüstoskoopia (uroloogia protseduuriruumis)	60

Planeeritakse ühe endoskoopiaruumiga endoskoopia üksus, endoskoopia ruumi pind 24 m².

Personal

Üksuses töötab 3-4 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted

Patsientide vastuvõtt peab olema eraldatud üldistest liikumisteedest. Üksuse ruumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla statsionaari ja muudesse ruumidesse. Uuringutele saavad ambulatoorsed, statsionaari ja ka erakorralised patsiendid, seega tuleb hoolega jälgida ristnakkuse vältimise põhimõtteid.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 60 m²

E. Laboriteenistus

Kasutusotstarve

Laboriteenistus planeeritakse vastavalt haigla vajadustele laboratoorsete analüüside tegemiseks.

Teenistuse ülesandeks on analüüsimaterjali võtmine, vastuvõtt, analüüside tegemine, analüüside vastuste edastamine osakondadele. Laboriteenistuse koosseisu kuulub ka verekabinet.

Seosed ja ühendused

Laboriteenistus planeeritakse hea ühendusega kõikide kliiniliste teenistuste suhtes, olulisemad on hea pääs EMO-st ja intensiivravi osakonnast.

Laboriteenistusele peab olema tagatud vaba ligipääs nii uuringumaterjalide toojatele (välistelised, raviosakonnad), kui suuremahuliste kaubasaadetiste tarnijatele (reaktiivide ja tarvikute tarnimine, laboriseadmete transport).

Ambulatoorsetelt haigetelt analüüside vastuvõtu ja võtmise ruumid asuvad soodsa pääsuga peavestibüüli suhtes.

Verekabinetil on vajalik soodne ühendus väljaspoolt tulevate veretranspordile. Oluline on seos kirurgiliste erialade raviruumidega, kus verd vajatakse ja kust tuuakse analüüsid vere sobitamiseks.

Tegevuste kirjeldus

Uuringumaterjale tuuakse laborisse analüüside vastuvõtu ruumist, osakondadest (toojateks on nn. kullerid ja ka laborandid) ning linnast/maakonnast (toojateks on haigla autojuhid, kuid ka perearstid ja patsiendid ise).

Uuringumaterjalid kogutakse vastuvõtmise ruumi ning suunatakse vastavatesse laboritesse analüüsimieks.

Verekabinet on laboratooriumi koosseisus olev abiteenistus. Kasutatakse konservvere ja verepreparaatide tellimiseks, säilitamiseks ja väljaandmiseks.

Labori nõud, katsutid ja muu materjal pestakse pesuruumis.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses, ööpäevane valveteenistus.

Uuring	Kokku
Kliiniline veri	15000
Kliiniline uriin	8500
Biokeemia analüüsid	36000
Seroloogia	3500
Mikrobioloogia (ostetakse sisse)	6500
Muud	3500
Laboratoorsed uuringud kokku	73000

Personal

Üksuses töötab 8-14 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted

Töötajad peavad nakkusohlike materjalidega töötades kasutama persionaalseid kaitsevahendeid

Nakkusohhtlikud vahendid ei tohi sattuda puhtasse tsooni.

Jäätmete transpordi juures tuleb silmas pidada, et konteinerite välispind oleks puhas.

Materjalid peavad olema kergesti puhastatavad, taluma desinfitseerivaid vahendeid, tööpinnad ei tohi olla karedad, põrandakate ei tohi olla libe.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 154 m².

F. Operatsiooniblokk

Kasutusotstarve

Operatsiooniblokkis tehakse plaanilised ja erakorralised operatsioonid. Toimub patsientide ettevalmistus, opereerimine ning toibumine. Päevakirurgia operatsioonid toimuvad samuti operatsiooniblokkis.

Seosed ja ühendused

Operatsiooniblokk asub soodsa ühendusega EMO ja intensiivravi osakonna suhtes. Osakond ei ole avatud läbivale liiklusele.

Üksuse sisesed liikumised planeeritakse vastavalt kliinilisele töökorraldusele, hõlbustamaks personali liikumist opibloki sisse, välja ja bloki sees. Märgistatakse selgelt vastava riietuse kasutamise alad.

Operatsiooniblokkis tsoonitakse ruumid sõltuvalt puhtuse astmest. Vajalik on arvestada operatsioonibloki ventilatsiooni planeerimisel nn "rõuhierarhiat" s.t. õhu liikumist puhtalt alalt vähem puhtale alale.

Sellest tuleneb ruumide omavaheline järjestus, personali ja haigete liikumise skeem.

Haigla üldruumidest on pääs personali ümberrõivastumise ruumi, operatsioonibloki üldruumidesse, lüüsi, mille kaudu haige tuuakse operatsiooniblokki.

Tegevuste kirjeldus

Operatsioonieelne patsientide hoidmine toimub transportraamidelt ja/või vooditel patsientide jaoks eraldatud operatsioonieelse viibimise alal. Samasse planeeritakse ka istekohad päevakirurgia patsientidele, kes ei vaja lamamisasendit. See pind on personali otsese visuaalse kontrolli all ja võib olla kombineeritud ärkamisruumiga töökoormuse optimeerimiseks. Patsientide privaatsuse tagamiseks planeerida eraldussirmid.

Personali ettevalmistus toimub operatsioonisaalide juures, vastavates tsoonides.

Operatsioonide käigus kasutatakse erinevat meditsiinilist aparatuuri (narkoosi- ja kunstliku hingamise seadmed, elektrokirurgia seadmed, röntgenläbivalgustus jms).

Operatsiooni lõppedes suunatakse patsient ärkamisruumi. Patsientide transport ärkamisruumi toimub otse operatsiooni osakonnast ilma haigla üldkoridore läbimata.

Päevakirurgia patsiendid suunatakse toibumiseks päevakirurgia palatitesse.

Töökoormus

Plaanilised operatsioonid toimuvad tööpäevadel kuni 8 tundi päevas. Vältimatu abi ja sünnitusabi operatsioonid võivad toimuda ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta .

Operatsioonid	Kokku
Operatsioone	1550
Sh plaaniline päevakirurgia	750
Sh plaaniline statsionaarne	800
Sh erakorraline	

Operatsioonibloki põhiruume planeeritakse järgmiselt:

Nimetus	Arv	Pind, m ²
Üldkirurgiline operatsioonisaal	2	40/42
Operatsioonieelne ettevalmistus	1	7
Ärkamisvoodid	4	9

Personal

Osakonnas töötab 14-18 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted

Operatsioonisaalid kuuluvad nakatumise riski poolest ülikõrge riskiga ruumide kategooriasse. Operatsiooniblokk jagatakse vastavalt tegevustele kolmeks tsooniks – piiranguta ala, poolpiiratud ala ja piiratud ala.

- *Piiranguta alasse* kuulb kesknesse kontrollipunkt patsientide, pesrsonali ja materjalide sisenemiseks. Lubatud on välisriided ja liiklus on piiranguta.
- *Poolpiiratud alasse* kuuluvad opitubade perifeersed abiruumid ja hoiuruumid puhtale ja steriilsele materjalile, tööruumid instrumentide ja materjalide töötlemiseks ja piiratud alasse viivad koridorid. Liikumine on lubatud ainult osakonna pesrsonalile ja patsientidele. Personal peab kandma operatsiooniriietust ja kinni katma juuksed ja näokarvad.
- *Piiratud alasse* kuuluvad operatsioonisaalid, puhas osakonnasisene tsoon ja opiks ettevalmistuse valamute tsoon. Kasutatakse operatsiooniriietust ja peakatet. Mask on nõutud ruumides, kus asuvad lahtised steriilsed esemed või operatsioonieelse puhastuse läbinud inimesed.

Invasiivseid protseduure õhu kaudu levivate nakkustega haigetele operatsioonibloki ruumides ei tehta.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 271 m².

H. Radioloogia osakond

Kasutusotstarve

Radioloogiateenistus teostab ultraheli- ja röntgendiagnostika uuringuid.
Radioloogia osakond teenindab haigla ambulatoorseid ja statsionaari patsiente.

Seosed ja ühendused

Radioloogia osakonnal peab olema hea ühendus EMO-ga, operatsiooniblokiga, intensiivravi osakonnaga, endoskoopia osakonnaga ja ambulatoorse vastuvõtuga.
Oluline nõue on kiire ühenduse võimalus vältimatu abi osakonnaga.
Osakonda peab olema tagatud juurdepääs vooditega ja transportraamidega.
Vooditel või raamil transporditakse patsiendid B-korpuse palatisektsioonidest toimub läbi sama osakonna A-korpuse palatisektsiooni ilma sisenemisvestibüüli läbimata.
Planeeritakse personali kontrolli all olev pind vooditel ja transportraamid patsientidele.

Kasutatakse ruumide funktsionaalsel tsooneerimisel põhinevat plaanilahendust:

- patsientide ootetsoon, eraldi ootamine haigetele vooditel,
- aparaadiruumid, kuhu patsiendid sisenevad riietusruumide kaudu,
- pilditöötlus ja radioloogide töökabinetid,
- personali osakonnasisene liikumine ootetsooni läbimata.

Tegevuste kirjeldus

Haigla radioloogilised uuringud koondatakse radioloogia osakonda, välja arvatud osa ultraheliuuringuid naistehaiguste erialal.
Pilditöötluseks, hindamiseks ja arhiveerimiseks planeeritakse digitaalne radioloogiline infosüsteem ning vastavad töökohad.

Töökoormus

Tööpäeviti ühes vahetuses, muul ajal valve.

Radioloogilisi uuringuid planeeritakse aastas järgmiselt:

Uuring	Kokku
Röntgenoloogilisi protseduure, sh	16250
Radiograafia	15000
Kontrastainega protseduure	350
Ultraheli uuringud, sh	6400
Rasedad ja günekoloogilised	500

Kokku 4 töökohta, s.h.

- 1 kombineeritud läbivalgustus-ülesvõtted
- 1 ülesvõtted

Töökohtasid planeeritakse järgmiselt:

Nimetus	Ruume	Pind, m ²
Röntgenülesvõtted	1	24
Kombineeritud läbivalgustus-ülesvõtted	1	36
Ultraheliuuringud	2 ¹	16

Personal

Osakonnas töötab 10-12 inimest personali.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 209 m².

¹ Peale selle on 1 kabinet günekoloogia vastuvõtuüksuse koosseisus

I. Patoloogia

Kasutusotstarve

Läänemaa haiglas lahanguid ei teostata, toimub ainult koolnute säilitamine.

Seosed ja ühendused

Selle osakonna ruumid peavad omama eraldi välispääsu. Asukoha valikul peab arvestama vajadusega eraldada koolnute transportimise teed haiglasisestest ja välistest üldistest patsientide liikumise ja transporditeedest.

Tegevuste kirjeldus

Koolnud tuuakse haiglast ja väljaspoolt haiglat, nende säilitamine toimub külmkambris. Koolnute korrastamine toimub vastavas töötsoonis.

Töökoormus

Töö toimub tööpäeviti ühes vahetuses.
Kasutusel on 12 kohaga külmkamber.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 91 m².

J. Taastusravi

Kasutusotstarve

Osakond osutab taastusravi teenust statsionaari patsientidele palatiosakonna pinnal. Ambulatoorseste patsientide taastusravi ei toimu.

Seosed ja ühendused

Planeeritakse vajalikud pinnad palatiosakonnna koosseisus.

Tegevuste kirjeldus

Taastusravi eesmärgiks on aidata haigel säilitada ja parandada füüsilisi ja funktsionaalseid võimeid. Osutatavate teenuste hulka kuuluvad: aparaatne füsioteraapia, liikumisravi, massaaž, füsiaatri konsultatsioonid.

Töö tehakse mittestatsionaarse aparatuuriga palatites.

Tehakse ravivõimlemist ja individuaalset liikumisravi abivahenditega.

Töökoormus

Osakond töötab 5 päeva nädalas ühes vahetuses.

Töömaht

Planeeritav taastusravi protseduuride maht haiglas

Protseduurid	Kokku
Massaaž	1300
Liikumisravi, ravivõimlemine	2300
Elektriravi	1400
Soojusravi	800
Valgusravi	100
Füsiaatri vastuvõtt	
Taastusravi protseduure kokku	5950

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 40 m².

Palatiosakonnad

Üldist

Palatiosakondade planeerimisel haiglas ei ole otstarbekas kavandada iga meditsiinilise eriala jaoks rangelt eraldatud palatiüksust, vaid kasutada haigla voodifondi paindlikult mitme eriala (kirurgia, sisehaiguste) jaoks, välja arvatud mõned spetsiifiliste nõuetega erialad. Palatiosakondade mõningaid ravi-, abi-, üld- ja personaliruumide funktsioone võib liita või kombineerida eeldusel, et osakonna planeering ei sattu vastuollu ravi, põetuse, haiglahügieeni ja tööohutuse nõuetega.

Ravi, põetuse ja teenindamise seisukohast lähtudes on palatiosakonna planeerimisel otstarbekas jaotada palatiosakonnad väiksemateks palatisektsioonideks, milles on minimaalselt vajalikud abiruumid. Osa ruume võib ette näha osakonna või mitme palatisektsiooni kohta ühised.

Voodikohtade jaotus

Voodikohtade jaotus haiglas osakondade (erialade) järgi:

Eriala nimetus	Voodikohti planeeritud	Voodikohti palatisektsioonides
Sisehaiguste erialad, sh	20	20
Sise	10	
Neuroloogia	4	
Pediaatria	6	
Kirurgia erialad kokku, sh	8	14 ² (8 + 6)
Üldkirurgia	6	
Günekoloogia	2	
Intensiivravi	4	(opibloki juures)

² 14 voodit kirurgia osakonna koosseisus sisaldavad: 6 üldkirurgia, 2 günekoloogia ja 6 päevakirurgia voodit

PROJEKT 0619
SA LÄÄNEMAA HAIGLA FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II ETAPP

Eriala nimetus	Voodikohti planeeritud	Voodikohti palatisektsioonides
Päevakirurgia	6	kirurgia koosseisus

PROJEKT 0619
SA LÄÄNEMAA HAIGLA FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II ETAPP

Eriala nimetus	Voodikohti planeeritud	Voodikohti palatisektsioonides
Hooldusravi voodid	31	15 + 16
KÕIK KOKKU	69	

Põhiruumide pinnad planeerimisel:

Ruum	Pind, m ²
1-kohaline palat	13
2-kohaline palat	20
3-kohaline palat	30
Isolaator/boks tualeti ja lüüsiga	20
4-kohaline intensiivravi palat	52
Protseduurid, sidumine	16
Vanniruum	12

K. Akuu ravi voodid

K1. Sisehaiguste voodid

Kasutusotstarve

Kokku 20 voodiga palatiseksioonis toimub patsientide põetus ja ravi sisehaiguste erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused

Sisehaiguste palatid planeeritakse ühtse sektsioonina. Käepärased ühendused peavad olema palatiseksiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Palatiosakonna juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid. Abiruumid avanevad osakonna koridorist.

Töökorraldus ja varustamine

Haiged saavad EMO kaudu või intensiivravist.

Toit tuuakse valmis portsudena termoskandikutes kärudel osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt köögiblokis.

Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna desinfektsiooniruumis.

Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.

Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.

Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus

Patsientide ravi ja põetus, protseduurid. Arstlik läbivaatus, ravi määramine.

Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus

Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.

Palatiseksioonis on kokku 20 voodikohta. Palatid planeeritakse 1-, 2- ja 3-kohalistena.

Osakonna koosseisus planeeritakse üks isolaatorpalat.

Personal

Palatiseksioonides töötab 16-24 inimest personali.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 441 m².

K2. Kirurgia voodid

Kasutusotstarve

Kokku 14 voodiga palatisektsioonis toimub patsientide põetus ja ravi kirurgia erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused

Palatid planeeritakse ühtse sektsioonina. Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Palatiosakonna juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid. Abiruumid avanevad osakonna koridorist.

Töökorraldus ja varustamine

Haiged saavad EMO kaudu, operatsiooniblokist või intensiivravist. Toit tuuakse valmis portsudena termoskandikutes kärudel osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt köögiblokis. Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna desinfektsiooniruumis. Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu. Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse. Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus

Patsientide ravi ja põetus, protseduurid. Arstlik läbivaatus, ravi määramine. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus

Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta. Palatisektsioonis on kokku 14 voodikohta, millest 6 voodikohta on ette nähtud päevakirurgiaks ja -raviks. Palatid planeeritakse 1-, 2- ja 3-kohalistena. Osakonna koosseisus planeeritakse üks isolaatorpalat.

Personal

Palatisektsioonides töötab 12-20 inimest personali.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 375 m².

K3. Intensiivravi voodid

Kasutusotstarve

Kokku 4 voodiga palatiseksioonis toimub eluohtlikus seisundis patsientide põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused

Planeeritakse üks 4-kohaline palat. Käepärased ühendused peavad olema palati ja seda teenindavate abiruumide vahel.

Töökorraldus ja varustamine

Haiged saavad EMO kaudu, operatsiooniblokist või palatiseksioonist.

Toit tuuakse termoskandikutes, haiged söövad palatis.

Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna desinfektsiooniruumis.

Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.

Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.

Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus

Patsientide ravi ja põetus, protseduurid. Arstlik läbivaatus, ravi määramine.

Meditiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus

Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.

Personal

Töötab 2-4 inimest personali.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 84 m².

M. Mitteakuutravi voodid

M1. Hooldusravi voodid

Kasutusotstarve

Kokku 31 voodiga palatisektsioonides toimub hooldusravi patsientide põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused

Palatid planeeritakse kahe sektsioonina. Käepärased ühendused peavad olema palatisektsioonide ja seda teenindavate abiruumide vahel. Palatiosakonna juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid. Abiruumid avanevad osakonna koridorist.

Töökorraldus ja varustamine

Haiged saavad EMO kaudu või akuutravi palatisektsioonidest. Toit tuuakse valmis portsudena termoskandikutes kärudel osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse tsentraalselt köögiblokis. Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna desinfektsiooniruumis. Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu. Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse. Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus

Patsientide ravi ja põetus, protseduurid. Arstlik läbivaatus, ravi määramine. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus

Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta. Palatisektsioonides on kokku 31 voodikohta, Palatid planeeritakse 1-, 2- ja 3-kohalistena.

Personal

Palatisektsioonides töötab 24-36 inimest personali.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 735 m².

N. Haldus

Kasutusotstarve

Administratsiooni ja juhtkonna töökabinetid. Administratiivtöö, nõupidamised, personali koolitus.

Seosed ja ühendused

Halduse ruumid paiknevad peamiselt omaette ruumigruppides, mille seos haigla muude osakondadega ei pea olema vahetu.

Halduse ruumide koosseisus on planeeritud õppeklass ja nõupidamiste ruum.

Tegevuste kirjeldus

Töö iseloomu järgi võib eristada järgmisi ruumigruppe:

- *Juhatus*
- *Kantselei*
- *Raamatupidamisteenistus*
- *Majandusteenistus*
- *Üldruumid*
- *Arhiiv*

Arhiiv tsoneeritakse vastavalt säilitusdokumentide iseloomule ja kasutusaktiivsusele ning paigutatakse kompaktriilitele.

Töökoormus

Üksused töötavad tööpäeviti ühes vahetuses.

Personal

Ruumides töötab personal vastavalt kabinettide hulgale ja otstarbele.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 290 m².

O. Üldkasutatavad ja personali ruumid

Kasutusotstarve

Vestibüülid koos teeninduspunktidega.

Seosed ja ühendused

Haiglasse planeeritakse kaks vestibüüli- peasissekäigu vestibüül pääsuga esimeselt korruselt ning polikliiniku vestibüül pääsuga soklikooruselt. Vestibüüliruumide grupid paiknevad haigla nimetatud sissepääsude vahetus läheduses.

Tegevuste kirjeldus

Vestibüülide kaudu sisenevad külastajad, kes lähevad palatiosakondadesse, personal, polikliiniku patsiendid.

Vestibüülide lähedal paiknevad informatsioon, garderoobid, telefoniautomaadid.

Vestibüülides peavad olema istekohad, ratastoolide ja lapsekärude paigutamise kohad.

Töökoormus

Peasissekäik ning polikliiniku sissekäik, registratuur ja garderoobid töötavad 6 päeva nädalas, kuni 12 tundi päevas.

Erinõuded ja vajadused

Teenindusliftides on soovitatav rakendada läbipääsusüsteemi kaarte, sama võib vajadusel kaaluda üldkasutatavate liftide puhul kindlate korruste osas.

Patsiente teenindavad haiglaliftid peavad mahutama lisaks voodile ka saatjat.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 245 m².

O1. Personali garderoobid

Riietusruumid on ette nähtud eelkõige sellele osale personalist, kes töötab palati- ja raviosakondades ning polikliinikus.

Riietusruumid planeeritakse eraldi ruumigruppina, koondatuna keldrikorrusele.

Administratiivpersonal, tehniline personal ja majanduspersonal hoiab oma rõivaid töökabinetis.

Laboratooriumi, apteegi, köögi, pesumaja ja töökodade personalil on oma garderoobid.

Planeeritakse meditsiinitöötajate riietusruumid 150 kohaga.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 210 m².

P. Abiteenistused ja varustamine

P1. Apteek

Kasutusotstarve

Haigla apteek, toimub ravimite ja haiglatarvikute tarnimine osakondadele.

Seosed ja ühendused

Apteegil peab olema hea ühendus transporditerminaliga kaupade sissetoomiseks ja palatiosakondadega, kuhu saadetakse peamine osa ravimitest.

Apteegis on järgmised tehnoloogilised funktsioonid:

- Aseptiline. Ravimite valmistamine, pakendamine, kontrollimine. Ravimid pärast pudelitesse villimist vajadusel steriliseeritakse autoklaavis, mis asub tsentraalsteriliseerimise osakonnas.
- Pudelite ja töövahendite pesemine. Haiglast toodud jm ravimtaara ning töövahendite desinfitseerimine ja pesemine, kuivatamine ja säilitamine.
- Kaupade vastuvõtt ja säilitamine. Üldladu ravimite hoidmiseks, ühekordsete süsteemide ladu, tuleohtlike ainete hoiuruum.

Töökorraldus ja varustamine

Ravimid ja haiglatarbed saavad väljastpoolt haiglat transporditerminali kaudu. Kasutatavad nõud pestakse kohapeal. Taara tagastatakse tarnijatele.

Tegevuste kirjeldus

Planeeritakse apteek ilma infusioonlahuste valmistamise õigusega. Toimub piiratud koguses ravimite valmistamine ja jaendamine.

Apteegi kaudu varustatakse haigla osakondi medikamentide, sidematerjalide, ühekordsete süsteemide, põetusvahendite, instrumentide jms.

Apteegis jaotatakse ravimid ja väljastatakse osakonda päevase kogusena, ekspeditsiooni eest vastutab apteek.

Töökoormus

Ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

Töötab 2-4 inimest.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 114 m².

P2. Haigete toitlustamine

Kasutusotstarve

Haigete ja haigla personali toitlustamine.

Seosed ja ühendused

Vajalik on soodne transpordiühendus toiduainete sissetoomiseks ja jäätmete väljaviimiseks. Hea ühendus toidu kättetoimetamiseks kõikide palatiosakondadega.

Töökorraldus ja varustamine

Vajalik tooraine saabub tarnijatelt väljaspoolt haiglat. Jäätmete äraveo korraldab jäätmekäitlusettevõtte

Tegevuste kirjeldus

Patsientide, külastajate ja personali toitlustamine planeeritakse vastavalt Tervisekaitse nõuetele ja eeskirjadele. Peale patsientide toitlustamise osakondades planeeritakse personali söökla ning vajadusel kohvik personali, külastajate ja ambulatoorsete patsientide tarbeks. Toit valmistatakse põhiliselt kohapeal toorainetest ning poolfabrikaatidest. Köögiblokis toimub haigetele toidu väljastamine valmis portsudena termoskandikutes, mis toimetatakse kärudel palatiosakondadesse. Mustad nõud pestakse köögiblokis. Köögibloki võimsusest peab jätkuma ka personali söökla teenindamiseks.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 233 m².

P3. Aparaatide hooldus, tehniline hooldus ja remont

Kasutusotstarve

Töökojad koos laoruumidega on igapäevaste vajalike elektri-, puusepa ja lukksepatööde tegemiseks, seadmete remondiks ja remondimaterjalide varude hoidmiseks.

Seosed ja ühendused

Vajalik on soodne transpordiühendus seadmete, remondi- ja ehitusmaterjalide sissetoomiseks.

Töökorraldus ja varustamine

Vajalik tooraine saabub tarnijatelt väljaspoolt haiglat. Paljude tööde teostamisel kasutatakse alltöövõtjaid.

Tegevuste kirjeldus

Ruumis remonditakse aparate, hoitakse tagavaraosaid.

Ruum on kasutusel ka remontivajavate ja remondist tulnud aparaatide vahetuslaona.

Meditsiiniseadmete remont teostatakse reeglina volitatud hooldusfirma poolt kasutuskohal või firma ruumides.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

Töötab 2-3 inimest.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 96 m².

P4. Voodite ja voodivarustuse puhastus ja desinfektsioon

Kasutusotstarve

Puhastatakse voodeid, karusid. Säilitatakse reservvoodeid ja voodivarustust.

Töökorraldus ja varustamine

Voodite puhastus toimub palatiosakondade pinnal, puhta voodivarustuse hoidmine pesuladudes (keskses ja osakondades).

Tegevuste kirjeldus

Pesemine ja desinfitseerimine toimub käsitsi. Põhilise töökoormuse moodustab haiglasisesse transpordi (kärud ja konteinerid) puhastamine, samuti voodite puhastamine ja ettevalmistamine.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

Töö teostatakse palatiosakonna personali poolt.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksusele eraldi pinda ette nähtud ei ole.

P5. Tsentraalsterilisatsioon

Kasutusotstarve

Instrumentide ja haiglatarvete tsentraalne pesemine, desinfitseerimine ja steriliseerimine.

Seosed ja ühendused

Oluline on kesksterilisatsiooni osakonna soodne asukoht peamiste tarbijate suhtes, milleks on operatsiooniteenistus ja intensiivravi osakond. Peab olema tagatud ühendus ka kõikide teiste haigla raviüksustega.

Osakonnas ruumid jaotuvad, tingituna töö iseloomust ja hügieeninõuetest, eraldatud gruppidesse:

- instrumentide vastuvõtt, pesemine, kärude pesemine;
- pesu vastuvõtt, pakkimine ja komplekteerimine;
- instrumentide komplekteerimine, pakkimine, autoklaavi laadimine;
- autoklaavist väljalaadimine, steriilse materjali ladu, ekspeditsioon;
- personaliruumid.

Töökorraldus ja varustamine

Tsentraalsterilisatsiooni osakond teenindab kogu haiglat, mujal osakondades eraldi instrumentide steriliseerimise ruume ega seadmeid ei planeerita.

Materjalide ja instrumentide ekspeditsioon kuulub üldjuhul sterilisatsiooniosakonna kohustuste hulka. Transport üldkasutatavates koridorides toimub kinniste kärudega. Operatsioonipesu tuuakse pesumajast või puhta pesu laost, sidematerjalid apteegist.

Tegevuste kirjeldus

Pestakse, pakitakse instrumente, pakitakse operatsioonipesu, steriliseeritakse pakitud instrumendid ja materjalid.

Steriliseerimine toimub aurusterilisatsiooni meetodil, kasutades küllastatud veeauru kindlaksmääratud rõhul ja etteantud temperatuuril.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

Töötab 2-3 inimest.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 98 m².

P6. Pesundus

Kasutusotstarve

Pesulaod haigla puhta ja musta pesu ja pestava voodivarustuse ladustamiseks ning pesuvahetuse transpordikorralduse funktsioonide täitmiseks.

Seosed ja ühendused

Pesuladudel peab olema hea ühendus transporditerminaliga pesu sissetoomiseks ja palatiosakondadega pesu kohaletoimetamiseks.

Töökorraldus ja varustamine

Pesu pesemisteenus ostetakse alltöövõtjatelt, toimub ainult pesu ladustamine ja sisetranspordi korraldamine.

Must pesu tuuakse osakondadest kogumislattu, kust sorteeritult viiakse pesumajja.

Pestud pesu ja voodivarustus laost laaditakse kärudele ja viiakse kasutamiskohtades olevatesse puhta pesu hoiuruumidesse.

Transpordi eest vastutab pesumaja.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

Töötab 1-3 inimest.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 58 m².

P7. Ladu ja varustus, Transporditeenistus.

Kasutusotstarve

Haiglasse saabuvate kaupade vastuvõtt, ladustamine, sisetranspordi korraldamine.

Seosed ja ühendused

Peab olema tagatud autotranspordi veokite mugav ettesõit. Kaubavärava ja üldteenindava läbipääsuga seotud teenindavatest ruumidest ei tohi olla vahetut pääsu haigla ravi poolele.

Töökorraldus ja varustamine

Väljaspoolt tulevad kaubad ja materjalid ning seadmed võetakse vastu kas vahetult vastava üksuse lattu (köök, apteek, pesumaja) või transporditerminali, kust nad suunatakse vastavasse lattu või kasutuskohale.

Tegevuste kirjeldus

Kaupade ja materjalide ladustamine. Kaupade ja materjalide sisetransport kärude või rataskonteineritega.

Haigete transport

Erakorralise meditsiini osakonna (EMO) sissepääsu juures on vajalik katusealune haige mahatulekuks ja haiglasse sisenemiseks. Kiirabiautode boksis planeerida võimalus raamide ja salongi pesuks.

Haigla vertikaaltransport toimub liftidega.

Tehnoloogilistest vajadustest ja nakkuskontrolli nõetest tulenevalt on osal liftidel vajalik kasutamist piirata ja reguleerida nii kasutajate kui korrustel peatumise osas.

Töökoormus

Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 99 m².

P8. Koristus, Jäätmekäitlus

Kasutusotstarve

Üksus vastutab haigla ruumide koristamise, jäätmekogumise ning väljaviimise eest.

Seosed ja ühendused

Ruumide asukoha valik soovitavalt liftisõlme ja hoone transpordisõlme lähedal, oluline on jäätmeruumi asukoha valik prügiärastustehnoloogia kohaseks jäätmete väljaviimiseks. Keskne jäätmete hoiuruum peab olema haigla keldris või esimesel korrusel piisava suurusega ruumis, kuhu on väljast hea juurdepääs.

Eraldi olmejäätmetest on vaja hoida ohtlikud haiglajäätmed. Selleks planeeritakse eraldi ruum, kus bioloogiliste jäätmete jaoks on külmkapp või -kamber. Samuti tuleb eraldada nakkusohtlikud jäätmed.

Töökorraldus ja varustamine

Koristuskärusid ja koristusvahendeid hoitakse haigla koristusvahendite ruumides, tsentraalset ladustamist ette ei nähta.

Ruumid võivad olla antud haiglale teenust osutava firma käsutusse.

Jäätmete kogumine

Vähemalt kord päevas kogutakse jäätmekotid kokku ja viiakse need haigla kesksesse hoiuruumi. Kogutakse ja viiakse lükatava käruga ja teekond peab olema planeeritud nii, et võimalusel välditaks palatitest ja üldkasutatavatest ruumidest läbimineku.

Tegevuste kirjeldus

Ruumide koristus ja pesemine toimub spetsiaalvarustusega ning hõlmab igapäevast koristamist, akende, uste ja valgustite pesemist. Koristamine toimub koristusmasinaga, millega töödeldakse koridorid ja vestibüül.

Töökoormus

Koristus toimub ühes vahetuses tööpäeviti, tavakoristust töökohtadel tehakse muul ajal seal töötava personali poolt.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 40 m².

Q. Kiirabiteenistus

Kasutusotstarve

Erakorraliste haigete transport, vältimatu abi osutamine sündmuskohtadel. Kiirabi katab ka oma teeninduspiirkonna haigete vajadused erakorralise meditsiinilise transpordi järele.

Seosed ja ühendused

Kiirabiteenistus paikneb haigla hoones omaette üksusena EMO lähedal. Personaliruumid planeeritakse hea pääsuga kiirabiautode juurde.

Tegevuste kirjeldus

Valvepersonal töötab 24 tundi ööpäevas. Vältimatut abi vajavad haiged transporditakse haigla vältimatu abi osakonda või vajadusel mõnesse spetsialiseeritud haiglasse.

Töökoormus

Kiirabiteenistuse tööaeg on 24 tundi päevas, 7 päeva nädalas.

Personal:

Töötab korraga 2 brigaadi.

Pinnanäitajad

Struktuuriüksuse vajalik kasulik pind on 40 m².

PINDADE KOONDTABEL

Struktuuriüksuste programmeeritud pinnad:

Tähis	Nimetus	Vajalik kasulik pind, m ²
	DIAGNOSTIKA JA RAVI	
A	Erakorralise meditsiini osakond	257
B	Eriarstiabi/ambulatoorne vastuvõtt	532
C	Funktsionaalne diagnostika	66
D	Endoskoopia	60
E	Laboratoorium	154
F	Operatsiooniplokk	271
H	Radioloogia	209
I	Patoloogia (koolnute hoidmine)	91
J	Taastusravi	40
	KOKKU	1680
	PALATIOSAKONNAD	
K	Akuutravi voodid	
K1	Sisehaigused	441
K2	Kirurgia	375
K3	Intensiivravi	84
M	Mitteakuutravi voodid	
M1	Hooldusravi	735
	KOKKU	1635
N	HALDUS	290
O	ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID	245
O1	Personali riietusruumid	210
	KOKKU	455
P	ABITEENUSED JA VARUSTAMINE	
P1	Apteek	114
P2	Haigete toitlustamine (köögiblokk)	233
P3	Aparaatide hooldus, tehniline hooldus	96
P4	Voodite ja voodivarustuse hoidmine	0
P5	Tsentraalsterilisatsioon	98
P6	Pesundus	58
P7	Ladu ja varustus, transport	99
P8	Koristuskeskus, jäätmekäitlus	40
	KOKKU	738
Q	KIIRABITEENISTUS	40
	KÕIK KOKKU, M²	4838

FUNKTSIONAALNE ESKIIS

Võttes aluseks SA LÄÄNEMAA HAIGLA arengukava I etapiga kirjeldatud raviteenuste mahud on haiglasse planeeritud 69 voodit. Haigla ligikaudseks vajalikuks pinnaks (ruumigrupipind + ühendusteede pind) oleks 5865 m², arvestamata pööningute pinda ja tehniliste ruumide pinda (aluseks arvestuslik pind 85 m² voodile).

Haigla planeeritud funktsionaalset struktuuri arvestades on vajalik programmeeritud kasulik pind 4838 m², siit tulenevalt ruumigruppide programmeeritud brutopind on 6745 m². Tegelik projekteeritud ruumigruppide brutopind on 6182 m². Erinevus ~8,5%.

Erinevus programmeeritud ja projekteeritud pinna vahel on üksikute ruumigruppide lõikes üldjuhul kuni 10% ja kogu ruumigruppide pinna vahel kuni 5%.

Antud haigla juures on suurem erinevus (vähendamisele) aksepteeritav, kuna RAVI JA DIAGNOSTIKA ning ABITEENISTUSTE JA VARUSTUSE erinevad ruumigrupid on väga väikesed ja ruumigrupi siseste ühendusteede osakaal väga väike või olematu (asuvad üldkasutatavate koridoride ääres).

Ruumigruppide erinevusi on põhjendatud LISADE juurde kuuluvates märkustes.

Võrreldes haigla tuletatud ligikaudset vajaliku pinda (5865 m²) ja planeeritud struktuuri arvestades ruumigruppide programmeeritud brutopinda (6745 m²) selgub, et LÄÄNEMAA HAIGLA puhul võrdlusena voodikohtadest tuletatud pinda ei saa kasutada. Põhjuseks, et LÄÄNEMAA HAIGLAS on ravi ja diagnostika teenuste osutamise maht suurem, kui planeeritud voodikohast tuletatud arvestuslik pind (85 m²) eeldaks.

Asendiskeem

Töö mahus on antud põhimõtteline asendiskeem. Haiglal puudub hetkel digitaalselt mõõdistatud geodeetiline alusplaan.

Asendiplaaniliselt peab territooriumi tsonerimine arvestama olemasolevat lahendust ja põhimõtteliselt säilib.

Haigla funktsionaalsed tsoonid vajavad mõningast korrastust.

Hetkel on kogu patsientide voog, samuti administratsiooni ja personali liikumine koondatud haigla peasissepääsu kaudu, mis iseenesest on loogiline sellise suurusega haigla jaoks. Probleemiks on, et peasissepääsu kõrval on EMO sissepääs ja siit liigub mööda kiirabi transport, samuti on peasissepääsu kaudu võimatu siseneda liikumispuudega inimestel (trepid).

Lahendusega on tehtud ettepanek (seda toetavad ka hoone sisemised struktuurimuudatused) viia ambulatoorsete eriarsti vastuvõttude sissepääs koos vestibüüli ruumigrupiga hoone madalamasse tiiba (olemasolev psühhiaatria palatisektsioon). See tagab ambulatoorsete patsientide liikumise eraldamise kiirabi liikumisteest, samuti on tagatud liikumispuudega inimeste juurdepääs. Planeeritud sissepääsu ümber on võimalik laiendada vajaliku sõiduautode parklat. Olemasolev peasissepääs jääks peamiselt haigla administratsioonile ja vajadusel külastajatele.

Majandustsoonid säiluks olemasolevates kohtades, hoone idapoolses otsas (pesu, jäätmed), läänepoolses otsas (köök, personal). Hoone peasissepääsu kõrval 0-korruse tasapinnalt varjatult tugimüüri on planeeritud apteegi juurdepääs ja koolnute väljaviimine haigla peahoonest:

Haigla territooriumi edela nurgas moodustavad omaette grupi majandushoone- garaaž ja patoloogia hoone. Siia on planeeritud osaliselt personali parklaid. Pääsud kirjeldatud territooriumi tsooni on Koidula tänavalt ja Rahu tänavalt.

Kinnistule tuleb planeerida parklakohad külastajatele ja personalile. Tulenevalt haigla peahoone brutopinnast tuleks ette näha 80 parklakohta. Kokku on käesoleva tööga planeeritud 75 parklakohta.

Parkimisplatsid jäävad peahoone polikliiniku sissepääsu ja administratsiooni sissepääsu ette. EMO osakonna sissepääsu ette koos minimaalse juurdehitusega tuleb planeerida katusealune.

Kõik tehnilisi funktsioone täitvad hooned säilitavad oma funktsiooni.

Haiglast peab olema võimalus transportida haigeid helikopteriga.

Helikopteri maandumisplatsina tuleks kasutada platsi, mis on perspektiivis planeeritud võimalike kriisilukordade tarbeks Haapsalu linnas ja lähiümbruses. Selleks on linn välja pakkunud kaks võimalikku varianti. Üks oleks linna staadioni juures ja teine Vasikaholmi ranna parklas. Mõlemad asukohad on haiglast ~1 km kaugusel. Küsimust tuleb täpsustada arengukavale järgnevate projekteerimisetappide käigus.

Tehnoloogilis- arhitektuurne eskiis

Arvestades SA LÄÄNEMAA HAIGLA arengukava I etapiga ette nähtud meditsiiniteenuste osutamise mahtusid on peetud võimalikuks organiseerida haigla funktsionaalsete rühmituste töö olemasolevate haigla hoonemahtude sees. Juurdeehitusena on vaadeldud EMO sissepääsu, koos isolaatoriga ja varikatusega. Juurdeehitus on vajalik EMO struktuuri korrastamiseks ja liikumisteede organiseerimiseks.

Arengukava väljatöötamise juures oli oluline arvestada juba tehtud rekonstrueerimistöödega. Järgnevalt on kirjeldatud funktsionaalset eskiisi hoonete ja korruste lõikes:

HAIGLA PEAHOONE (Hoone 1)

Korrus	Planeeritud rühmitused
1	2
0 korrus	Vestibüüli rühmitus, registratuur Ambulatoorsed eriarsti vastuvõtuüksused, omaette rühmitusena nn.naistenõuandla ruumid ja eraldi sissepääsuga pulmonoloogia, OKR Endoskoopia Funktsionaalne diagnostika Laboratoorium (omaette sisemise struktuuriga rühmitus) Tsentraalsterilisatsioon Haigla apteek Jäätmekäitlus, pesulaod Koolnute ajutine hoidmine (pääs palatisektsioone ühendava lifti eesruumist) Personali garderoobid Aparaatide hoolduse ja tehnilise hoolduse osaline rühmitus
1. korrus	EMO (sisaldab peahoone mahtu planeeritud kiirabi ruume) Radioloogia Operatsiooniplokk Intensiivravi Hemodialüüs (hetkel rendipinnana) Haigla administratsioon Köökiplokk Personali toitlustamine (polüfunktsionaalne saal)
2. korrus	Kirurgia palatisektsioon koos päevakirurgia vooditega (14 v.) Sisehaiguste palatisektsioon (20 v.) Statsionaaris osutatavate taastusravi protseduuride rühmitus
3. korrus	Hooldusravi palatisektsioonid (31 v.)
4. korrus (pööning)	Tehnilised ruumid

PATOLOOGIA HOONE (Hoone 2)

Hoonesse on planeeritud koolnute korrastamise ja hoidmisega seotud ruumid.

MAJANDUSHOONE- GARAAŽ (Hoone 3)

Majandushoonesse on planeeritud osaliselt abiteenistuse ja varustamise ruumigrupid (laod ja töökojad). Samuti osaliselt kiirabi ruumid.

Rendipinnana kasutatav garaaz ei peaks kuuluma haigla koosseisu ning selle hoone osa kasutamist täpsustab haigla kui juriidiline isik arengukava väliselt.

Liftid

Haigla peahoones on kaks haiglalifti, mis ühendavad kõikki korruseid ja tagab ühenduse EMO, operatsioonibloki, radioloogia ja intensiivravi (asuvad ühel korrusel) ning paltiseksioonide vahel. Lisaks on üks reisilift. Nimetatud liftidega peab toimuma ka haiglasisene muu transport. Kuna haiglasse on sissepääsu tasapinnalt kõrgemale planeeritud 65 voodit on olemasolev liftide arv piisav tagamaks normaalse töö. Liftid on ette nähtud rekonstrueerida.

Projekteeritud pinna võrdlus programmeeritud pinnaga

Programmeeritud ja projekteeritud pindadest annab ülevaate Lisa 2 FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNA JAOTUS . koos LISADE juurde kuuluvate märkustega.

Nimetatud tabelist saab võrrelda programmeeritud ruumigrupi brutopinda 6745 m² projekteeritud ruumigrupi brutopinnaga 6535 m². Projekteeritud ruumigrupi brutopinnast tuleb maha arvestada rendipinnana kasutatavad garaazid ja hemodialüüsi ruumigrupp, saame 6182 m².

Seega võib öelda, et arvestades olemasolevast hoonest seatud tingimustega, on SA LÄÄNEMAA HAIGLA olemasolevad hooned võimalik rekonstrueerida arengukava I etapiga kinnitatud teenuste mahtude täitmiseks.

HINNANGULINE EHITUSMAKSUMUS

Käesoleva eeldatava maksumuse määramise aluseks on Arhitektuuribüroo VAARPUU&KÖLL poolt 2006.a. koostatud funktsionaalse arengukava II etapi projekt:

1. Funktsionaalprogrammi pinna jaotus ja rekonstrueerimise taseme grupid;
2. Olemasolevad ja programmeeritud pinnad;
3. Hoonete tehnoloogilised eskiisid.
4. Projekti seletuskiri

Käesoleva eeldatava ehitusprojekti maksumuse määramiseks on kasutatud taotlushinna kuluarvestuse määramise meetodit **TAKU**, mille aluseks on ruumiprogramm, ruumide omadused, ehitamise asukoht ja tingimused.

SA LÄÄNEMAA HAIGLA, asukohaga Vaba 6, Haapsalu, funktsionaalse arengukava eeldatav ehitusprojekti maksumus on 115,65 mln. kr., koos km 18% 136,47 mln. kr.

Maksumused hoonete kaupa:

hoone 1	110,79 mln. kr.	(Lisa 1)
hoone 2	2,23 mln. kr.	(Lisa 2)
hoone 3	2,63 mln. kr.	(Lisa 3)
kokku	115,65 mln. kr.	

Seletusi eeldatava maksumuse juurde.

1. TAKU-meetodi toimimise aluseks on ruumi netopind ja seetõttu on eeldatavas maksumuses hoonete ruumide pinnad erinevad aluseks olnud funktsionaalprogrammi pinna jaotuses näidatutest.
2. Käesoleva eeldatava maksumuse määramisel on arvestatud ehituslikku osa, mis sisaldab hoone ehitustöid ja tarindeid ning hoone tehnoseadmeid, koos ehitajapoolsete ehitamisteenustega, samuti tellijapoolseid ehituse kõrvalkulusid (hoonestamise, mis on projektijuhtimise ning omanikujärelevalve kulud, ja projekteerimise teenused).
3. Eeldatavas maksumuses ei ole arvestatud mööblit, sisseseadet, tehnoloogilisi seadmeid, nõrkvooluseadmeid (telefonid, arvutid jms.), samuti turvasüsteemide lõpuelemente (kaamerad, salvestid, uksekontaktid, monitorid jms.).
4. Eeldatavas maksumuses on arvestatud: sanitehnilised seadmed (kraanikausid, WC potid, dushid).
5. Eeldatavas maksumuses on arvestatud teisaldusseadmed (liftid).
6. Eeldatav maksumus on koostatud hinnatasemel seisuga 01. 12. 2006.a. Ehitushinna indeksi kasv jätkub, Statistikaameti andmetel oli 2004.a koondindeksi muutus 6,5%, 2005.a. 7,3%, mõjutas eriti töötasu osa kasv.

TAKU meetodist

TAKU on spetsiaalselt eeldatava maksumuse arvutamiseks loodud eelarveprogramm, mis sisaldab töövahendeid uusehitus- ja rekonstrueerimishangete maksumuse määramiseks. TAKU meetodi toimimine on tagatud küberneetilise reguleerimissüsteemi abil, põhineb ruumipinna- ja omaduste ühikmaksumuse maksumusmudelil. Kõik ehitise kulud arvestab TAKU meetod ruumi m²-le. Iga ruumi eeldatav hind 1m²-le ja ruumile kokku on ruumiloetelu tabelis, mille kokkuvõte on ehitise hind. Sellele lisanduvad iga hanke puhul konkreetsed kulud varustusele, krundile, omakapitalile, tegevusele, kokkuvõttena moodustub kinnisvara hind.

Ruumikaart kirjeldab ruumide omadusi, rekonstrueerimishangete puhul näitab rekonstrueerimist rekonstrueerimistasemetel tabel.

TAKU meetodi kasutamine on otstarbekohane ehitusobjektide (v.a. rajatiste: sillad, tunnelid, maanteed jms.) maksumuste määramisel.

PROJEKT 0619
SA LÄÄNEMAA HAIGLA FUNKTSIONAALSE ARENGUKAVA II ETAPP

Vabariigi Valitsuse 13.septembri 2000.a. määrusega nr.296 kehtestatud "Riiklike investeeringute programmi koostamise korra" § 5 "Projekti ja programmi maksumus" lõikes 3, sätestatu kohaselt on hoone ehitus- või renoveerimisprojekti maksumuse määramisel soovitatav kasutada ehituse taotlushinna kuluarvestuse meetodit TAKU.

Vt. täiendavalt LISA 5 – HANKIMISHINNAD PEARÜHMADES HOONETE LÖIKES 9-I lehel.

ÜLDISED NAKKUSTÕRJE ABINÕUD

Käesolevas peatükis on toodud põhiprintsiibid, millest lähtutakse haigla planeerimisel. Antud nõudeid arvestatakse nii haigla funktsionaalprogrammi, kui ka iga osakonna ruumiprogrammi koostamisel.

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:

- Kliinilistes osakondades peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist.
- Igas palatiosakonnas peab olema ravimite ruum külmkapiga ja kätepesu valamuga.
- Valamud kätepesuks planeerida igasse palatisse, läbivaatus/protseduurituppa (ka radioloogia osakonnas), tööruumides, tualettruumides, õepostis, apteegis, aparatuuri puhastuskohtades, pesumajas, laboris, toidublokis ning kõigis teistes kohtades kus on tegemist patsiendiga kokkupuutuvate esemetega (ka personali kätega).
- Opiblokkis, intensiivravi osakonnas ja vältimatu abi osakonnas peavad valamud olema ilma käsikraanita (fotosilmaga või jalaga opereeritavad). Sama võib soovitada ka toitlustamisega tegelevatele üksustele.
- Koristusruumid planeerida igas osakonnas (ka radioloogia). Väikeste üksuste puhul võib olla üks ruum mitme üksuse peale.
- Desinfektsiooniruumid planeerida igas osakonnas haiglatarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks. Kontamineeritud ja dekontamineeritud haiglatarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides (või tubades).
- Tsentraalsterilisatsioonis asuv instrumentide pesuruum on eraldatud pakkimisruumist.
- Hingamisseadmete puhastamise koht on eraldatud puhaste seadmete hoidmise kohast.
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.
- Kõrge nakkusohuga osakonnad, nagu opiblokk, intensiivravi palatid ja EMO planeeritakse minimaalse liiklusega ning välditakse juhusliku läbikäimise võimalust.

Isolatsioonivahendid

Harilik (füüsiline) isoleerimine:

- See ei vaja eraldi protseduuri vastuvõtu ajal.
- Haige vajab ühekohalist palatit omaette WC ja duššiga. Valamu soovitavalt paigaldada palatisse, et võimaldada ka personalile selle kasutamist.

Õhukaudu levivate nakkuste (piisknakkuste) isoleerimine:

- Vajab patsiendi isoleerimist haigla eri punktides
- Vajab ühekohalist isolaatorit, mille mikroorganisme kandev õhk ei saa väljuda koridori, teistesse palatitesse ega haigla üldisesse ventilatsioonisüsteemi. Antud tingimuste täitmiseks on vaja:
 - Eraldi sundventilatsiooni, mis suunab väljtõmmatava õhu otse haiglast välja ning filtreeritakse HEPA filtritega.
 - Hoida õhurõhk palatis negatiivsena ümbritsevate ruumide suhtes
 - Sisenemine ja väljumine palatist lahendatakse lüüsi abil.

Nakkushaigete patsientide pesu pestakse eraldi haigla ülejäänud pesust.

PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID

Funktsionaalse arengukava koostamisel on lähtunud järgmistest õigusaktidest ja juhendmaterjalidest:

1. Sotsiaalministri 31.12.2001. a. määrus nr. 166 "*Haigla funktsionaalse arengukava ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osa kinnitamise kord*".
2. Sotsiaalministri 07.04.2003. a. määrus nr. 64 "*Sotsiaalministri 31.12.2001 määruse nr 166 " Haigla funktsionaalse arengukava ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osa kinnitamise kord" muutmise*".
3. Sotsiaalministri 19.08.2004. a. määrus nr. 103 "*Haigla liikide nõuded*".
4. *Guidelines for Design and Construction of Hospital and Health Care Facilities*, The American Institute of Architects, 2001
5. SA Läänemaa Haigla funktsionaalse arengukava lähteülesanne I etapp, 2004