KINNITATUD
Tervise- ja tööministri
…11.2022 käskkirjaga nr…
„Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla funktsionaalse arengukava II etapi kinnitamine“

IDA-VIRU KESKHAIGLA

SA Ida-Viru Keskhaigla

FUNKTSIONAALNE ARENGUKAVA

II ETAPP

Täiendatud 10.2022

2022 Kohtla-Järve

Sisukord

1. ÜLDOSA 5

Sissejuhatus 5

IVKH arengukavaga ja Ahtme aktiivravi kompleksi väljaehitamisega seotud informatsioon ja varasem taust 6

Üldandmed 8

2. OLEMASOLEV HOONESTUS JA FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR JA PLANEERITAV PSÜHHIAATRIA STRUKTUUR ÜKSUS 9

3. ESMATASANDI TERVISEKESKUSE JA AKTIIVRAVIKOMPLEKSI PLANEERITAV JA TEOSTATUD FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR 12

4. TERVISEKESKUSE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM 13

T.1.Perearsti ja –õe teenused 13

T.2.Koduõendusteenus 14

T.3.Füsioteraapiateenus 15

T.4. Ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenus 17

T.5.Juhtimine, üld- ja abiruumid 18

T.6. Psühholoogi ja /või vaimse tervise õe teenus 18

T.7. Töötervishoiuteenus 19

T.8. Laste ja noorte vaimse tervise keskus 19

T.9. Laboriteenused 20

5. AKTIIVRAVIKOMPLEKSI FUNKTSIONAALNE PROGRAMM 21

DIAGNOSTIKA JA RAVI 21

Hospitaliseerimine 21

A. Erakorralise Meditsiini Osakond (EMO) 21

B. Ambulatoorne eriarstiabi 24

C. Funktsionaalne diagnostika 28

D. Endoskoopia 30

E. Laboriteenistus 32

F. Operatsiooniblokk 34
G. Sünnitusblokk 36
H. Radioloogia osakond 37
I. Patoloogia 39
J. Taastusravi 40
R. Päevakirurgia osakond 41
S. Hemodialüüsi osakond 42
PALATIOSAKONNAD 43
K. Tehnilised voodid 46
K1. Intensiivravi osakond 46
K2. Päevaravi osakond (sh keemiaravi) 46
L. Statsionaarsed voodid 48
L1. Sisehaigused 48
L2. Pediaatria 49
L3. Kirurgia 50
L4. Günekoloogia 52
L5. Sünnitusabi ja raseduspatoloogia 52
L6. Nakkushaigused 53
L7. Planeeritav psühhiaatria struktuuriüksus statsionaarne korpus 55
HALDUS 59
N. Administratsioon, üldruumid 59
ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID 60
O. Üldkasutatavad 60
O1. Personali garderoobid 61
ABITEENISTUSED JA VARUSTAMINE 62
P1. Apteek 62
P2. Haigete toitlustamine 62
P3. Meditsiinitehnika hooldus ja remont 63
P4. Voodite ja voodivarustuse hoidmine 63
P5. Keksterilisatsiooni osakond 64
P6. Pesu käitlemine 65
P7. Ladu ja varustus, Transporditeenistus. 65
P8. Koristuskeskus, Jäätmekäitlus 66
6. PINDADE KOONDTABEL 69
7. ÜLDISED NAKKUSTÕRJE ABINÕUD 71
8. TEHNOLOOGILINE ESKIIS 72

M korpus (ehitustööd on teostatud)..... 72
G korpus koos laiendusega (ehitustööd on rekonstrueeritavas osas pooleli)..... 72
P ja R korpus (planeerimise faasis)..... 73
Asendiplaanilised muudatused seotud II ehitusjärjekorra ehitusmahtudega ning lisandunud psühhiaatria struktuuriüksuse ehitusmahtudega. 73
Liftid II ehitusjärjekorra ehitusmahtudes..... 73
9. HINNANGULINE EHITUSMAKSUMUS 75
10. PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID..... 75

LISAD

Lisa 1_IVKH_FAK_II_Psühhiaatria_strukt_üksus_P_ja_R_korpus
FUNKTSIONAALPROGRAMMI PINNAJAOTUS – planeeritava psühhiaatria struktuuriüksuse ehitusmaht koosneb kahest osast: P korpus – psühhiaatria ambulatoorne osa ja R korpus - psühhiaatria statsionaarne osa.

1. ÜLDOSA

Sissejuhatus

Käesolev dokument käsitleb SA Ida-Viru Keskhaigla (IVKH) funktsionaalse arengukava II etappi ajakohastamist ja täiendamist eesmärgiga Ahtme aktiivravikompleksi ehitada psühhiaatria ambulatoorse osa korpus (P korpus) ja psühhiaatria statsionaarse osa korpus (R korpus). Psühhiaatriakorpuseid puudutavad muudatused on arengukavasse sisse viinud AW2 ARCHITECTS OY EESTI FILIAALI poolt isikkoosseisus arhitekt Agu Külm ja projektijuht Virgo Neeme.

Ahtme aktiivravikompleksi teise ehitusjärgu raames on juba teostatud laboratooriumi, sisekliiniku aktiivravi, sisekliiniku päevaravi (sh keemiaravi), patoloogia, tuberkuloosi ja nakkushaiguste ruumiprogramm. Kaasaajastamisel on ambulatoorse eriarstiabi osutamine Ahtme linnaosas.

Arengukava koosseisus on varasemalt käsitletud Ahtme esmatasandi tervisekeskuse integreerimist haigla kompleksi, mis on juba ellu viidud.

Eelnevast tulenevalt on kehtiva arengukava ehitusvajadust kaasajastatud ja kohandatud vastavalt toimunud arengutele. Täpsustatud on Ahtme aktiivravikompleksi funktsionaalset struktuuri ning täiendusena on lisatud psühhiaatria struktuuriüksuse ruumivajadus. Dokumendis on täpsustatud endoskoopia, pediaatria, funktsionaalse diagnostika ja radioloogia pinnakasutust. Radioloogia osakonda on lisatud raviteenuse toimepidevuse tagamise eesmärgil täiendav magnetresonantstomograafia seade, sest planeeritav külastuste arv on oluliselt suurenenud. Dokumendis on välja toodud koostöös SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga pakutava keemiaravi teenuste mahud ning juhitud tähelepanu vajadusele hinnata onkoloogia ja kiiritusravi teenuse pakkumise võimalusi SA Ida-Viru Keskhaigla ruumides.

Meditsiinitehnoloogia projekteerimisel ja funktsionaalse arengukava II etapi täiendamisel on aluseks võetud SA Ida-Viru Keskhaigla funktsionaalne arengukava I etapp (täiendatud 2020. aastal statsionaarse psühhiatria osas), kinnitatud sotsiaalministri käskkirjaga 22.12.2020 nr 134.

Funktsionaalse arengukava ajakohastamine toimub Sotsiaalministri määruse nr 166 „Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord“[1] kohaselt.

Funktsionaalse arengukava II etapi dokument sisaldab vastavalt alljärgnevaid täiendusi:

1) haigla olemasoleva funktsionaalse struktuuri analüüs ja vastavus kavandatava haigla liigile;
2) ülevaade haigla olemasolevatest hoonetest üksuste kaupa: kasuliku pindala näitajad, tehnilise seisukorra hinnang, tehnovõrkude olemasolu ja seisukorra iseloomustus, varasemate projektide ja ehitustööde loetelu;
3) haigla sh lisatud psühhiaatria struktuuriüksuse jaotus funktsionaalseteks valdkondadeks ja osakondadeks või üksusteks;
4) teave haigla psühhiaatria struktuuriüksuse planeerimisel kasutatavate standardite kohta, oluliste töökorralduse viiside või planeerimismudelite kohta;
5) tervishoiuteenuste analüüsi põhjal tuletatud haigla psühhiaatria struktuuriüksuse palatiosakondade jaotus ja voodite arv, eriarstide ambulatoorse vastuvõtu ning ravi- ja diagnostikaruumide vajadus;
6) haigla psühhiaatria struktuuriüksuse funktsionaalne programm: iga osakonna või struktuuriüksuse lühikirjeldus, kaasa arvatud põhiruumide vajalik koosseis ja osakonna või struktuuriüksuse kasuliku pindala ligikaudne hinnang m2-tes;

[1] Sotsiaalministri määrus 31.12.2001 nr 166 „Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord“

7) pindala tabel, mis sisaldab planeeritava psühhiaatria struktuuriüksusle struktuuriüksuse programmeeritavat pindala ning planeeritava netopindala hinnangulist näitajat;
8) hinnanguline ehitusmaksumus;
9) arhitektuurne plaanilahendus (M 1:500), mis näitab psühhiaatria struktuuriüksusele planeeritavat põhimõttelist funktsionaalset struktuuri: struktuuriüksuste asukohad hoones, liftid, trepid, koridorid.

Meditsiinitehnoloogia osa koostamisel on käsitletud psühhiaatriosakonna struktuuri, tuues ära osakondade põhiruumide vajaduse ja pinnanäitajad. Kirjeldatud on struktuuriüksuste otstarvet, töökorraldust, personali ning nõudeid funktsionaalsel planeerimisel. On kirjeldatud haigla üldiseid nakkustõrje printsiipe.

Projekti graafilise osa moodustavad korruste tehnoloogilised eskiisid mõõtkavas 1:500-le, millel on ära näidatud struktuuriüksuste asukohad ja põhimõttelised tehnoloogilised plaanid, ruumigruppide põhimõttelised lahendused ja liikumisteed.

Meditsiinitehnoloogia osa tuleb teostada planeeritavate uute üksuste osas (näiteks psühhiaatria struktuurüksus) vastavalt teostatud vastavalt Eestis kehtivatele normatiivdokumentidele ja arusaamadele.

IVKH arengukavaga ja Ahtme aktiivravi kompleksi väljaehitamisega seotud informatsioon ja varasem taust

2002. aastal koostati Eesti haiglavõrgu arengukava aastani 2015[2], mille kohaselt nähti ette Kirde-Eestisse Ida-Viru Keskhaigla moodustamine Kohtla-Järve Haigla, Puru Haigla ja Jõhvi Lastehaigla tegevuste liitmise teel. Kuna olemasolevate hoonete baasil teenuste osutamisel oli probleemiks terapeutiliste ja kirurgiliste erialade asumine teineteisest 17 km kaugusel asuvates hoonetes, mis tõi kaasa ebaratsionaalse dubleerimise ja takistas erialade koostööd, siis nähti arengukava prioriteedina ette uue hoone või lisakorpuse (21 000 m^2) projekteerimist 2003-2004 ja ehitamist aastatel 2005-2006. Samuti nähti ette ca 5000 m^2 hooldusraviks mõeldud pinna renoveerimist.
2007. a alustati Euroopa Liidu Regionaalarengu fondi toel projektiga "SA Ida-Viru Keskhaigla juurdeehitus", millega realiseeriti Ida-Viru Keskhaigla ruumiprogrammi I etapp ca 9500 m^2 ulatuses. I etapis lähtuti erakorralise patsiendi käsitlemiseks kõikide tegevuste koondamisest Ahtme aktiivravikompleksi, mis käesolevaks hetkeks koosneb kahest aktiivravi korpusest (I ja II), nakkushaiglast, tervisekeskuseks rekonstrueeritavast statsionaarist ja polikliinikust.
2013. aastal valminud Ida-Viru Keskhaigla aktiivravi korpusega (K korpus) moodustati kirurgiakliiniku ühtne voodifond (sh kirurgia, uroloogia, ortopeedia, KNK, silmahaiguste ja naistehaiguste voodid), intensiivravi osakond, sünnitusosakond koos sünnituseelsete vooditega, erakorralise meditsiini osakond, operatsiooniosakond, päevakirurgia ja instrumendihoolduse osakond. 2014. a renoveeriti taastusravi osakond Järvel ning 2015. aastal läks käiku meditsiiniliste jäätmete kahjutustamiskeskus Ahtmes.
Vastavalt kehtivale arengukavale on teises ehitusjärgus lahendatud haigla laboratooriumi, sisekliiniku aktiivravi, sisekliiniku päevaravi, patoloogia, tuberkuloosi ja nakkushaiguste ruumiprogramm ja nüüdisajastatud ambulatoorse eriarstiabi osutamine Kohtla-Järve Järve ja Ahtme linnaosades, Kiviõlis, Sillamäel ja täiendavalt Narvas.
Võrreldes selle ajaga, kui toimus IVKH juurdeehituse kavandamine ja otsustati see realiseerida mitme ehitusjärguna rahastamise võimalustest tulenevalt, on toimunud teisigi muutusi, millega tuleb täiendavalt arvestada II ehitusjärgu muudatuste kavandamisel.
IVKH funktsionaalse arengukava I etappi uuendati 2015. aastal (ministri käskkiri 23.11.2015. nr 173), mil täpsustati:
1. aktiivravihaigla II ehitusjärgu (sisekliiniku aktiivravi, sisekliiniku päevaravi, patoloogia ja laboratooriumi, nakkushaiguste) ruumilist mahtu;
2. lisati tuberkuloosiravi palatiploki (üleminekuperioodil ajutiselt nakkushaiguste osakonna) väljaehitamine;[3]

[2] Vabariigi Valitsuse määrus 02.04.2003 nr 105- "Haiglavõrgu arengukava–Riigi Teataja"
[3] Kui esialgu jäi IVKH funktsionaalsest arengukavast kogu statsionaarse ravi koondamisel Ahtme üksusesse välja tuberkuloosiravi palatiplokk, mis toimis IVKH Torujõe üksuses (Järve linnaosas), siis IVKH nõukogu tegi ettepaneku kokkuhoiu suurendamiseks integreerida ka see Ahtme üksusega.

3. täpsustati ambulatoorse eriarstiabi osutamise asukohti
1) Kohtla-Järve Järve linnaosas,
2) Kohtla-Järve Ahtme linnaosas,
3) Kiviõlis,
4) Sillamäel;
5) Narvas.
Patsientide mugavusest lähtuvalt on otstarbekas osutada esmatasandi ja eriarstiabi ühes hoones.
Kuna tervisekeskuste kaasajastamine toimub Euroopa Regionaalarengu Fondi (ERF) raames eraldi projektide alusel, ei käsitletud tervisekeskuste ehitamist detailsemalt funktsionaalse arengukavas I osas.

Peale IVKH funktsionaalse arengukava I etapi uuendamist 2015. aastal, alustati koheselt IVKH funktsionaalse arengukava II etapi koostamisega, mis kinnitati sotsiaalministri määrusega 01.12.2017 nr 117.

IVKH funktsionaalne arengukava II käsitleb IVKH Ahtme üksuse olemasolevat hoonestust ja funktsionaalset struktuuri, esmatasandi tervisekeskuse ja aktiivravikompleksi olemasolevat ja planeeritavat funktsionaalset struktuuri, tervisekeskuse ja aktiivravikeskuse funktsionaalset programmi. Välja on toodud pindade koondtabel, üldised nakkustõrje abinõud, psühhiaatriakorpuse tehnilised eskiisid ning hinnanguline ehitusmaksumus.

2016. a. sõlmisid SA Ida-Viru Keskhaigla, SA Narva Haigla ja SA Tartu Ülikooli Kliinikum kliinilise koostöö kokkuleppe, mille järgi III ja IV taseme (üld- ja keskhaigla pädevus) erialadel osutatakse teenuseid IVKH ja NH poolt Ida-Viru maakonnas kohapeal ning III taseme erialadel on piirkondlikuks vastutajaks IVKH vastava eriala vanemarst.

IVKH funktsionaalse arengukava I etappi uuendati 2017. aastal sotsiaalministri käskkirjaga 12.09.2017 nr 97. Arengukava uuendamisega korrigeeriti voodite arvu tuberkuloosiravi statsionaaris ja hinnati ambulatoorse töö mahtu 2030. a. perspektiivis.
VKH funktsionaalse arengukava I etappi uuendati täiendavalt ka 2020. aastal, mil täpsustati statsionaarse psühhiaatria osa. Dokumenti sisse viidud muudatused on kinnitatud sotsiaalministri käskkirjaga nr 134, kuupäev 22.12.2020.
Käesoleva dokumendi eesmärk on IVKH funktsionaalse arengukava II ajakohastamine ja täiendamine psühhiaatria osas.

IVKH on saanud rahalist toetust projektist „Ida-Viru Keskhaigla Järve esmatasandi tervisekeskuse loomine projektist nr 2014-2020.2.04.16-0004. Projekti elluviimise tulemusena rekonstrueeriti Järve polikliinik, uue nimega Järve Tervisemaja, kaasaegseks esmatasandi tervisekeskuseks. Rekonstrueeritud hoonele väljastas kohalik omavalitsus 29.10.2020 kasutusloa. Taotletud toetussumma oli 1 906 555,07 eurot ning ehitustööde kogumaksumuseks kujunes 10 607 176 eurot. Teemat ei käsitleta funktsionaalse arengukava II osas.

IVHK on saanud projektitoetust „Ida-Viru Keskhaigla Ahtme esmatasandi tervisekeskuse loomine“ projektist nr 2014-2020.2.04.16-0009. Projekti elluviimise tulemusena rajati haigla olevasolevale G korpusele juurdeehitus (haigla L korpus), uue nimega Ahtme Tervisemaja, kus on alustanud tööd (osalises mahus) kaasaegne esmatasandi tervisekeskus. Valminud hooneosale väljastas kohalik omavalitsus 27.01.2021 kasutusloa. Taotletud toetussumma oli 1 243 000 eurot ning ehitustööde kogumaksumuseks kujunes 3 753 213 eurot. Teemat käsitletakse funktsionaalse arengukava II osas.

IVKH on saanud projektitoetust „Keskhaigla infrastruktuuri kaasajastamine riskipiirkonnas“ projektist nr 2014-2020.2.04.19-0085. Projekti elluviimise tulemusena valmis haigla uus aktiivravikorpus (M korpus). Valminud korpusele väljastas kohalik omavalitsus 13.09.2021 kasutusloa. Sama projekti mahus rekonstrueeritakse ka haigla olemasolev G- korpus, mis koos juba valminud G korpuse juurdeehitusega (haigla L korpusega) moodustavad tervikliku esmatasandi tervisekeskuse - Ahtme Tervisemaja. G korpuse rekonsrueerimistööde valmimistähtaeg on vastavalt sõlmitud töövõtulepingule 18.07.2023. Taotletud toetussumma oli 17 250 000 eurot ning ehitustööde kogumaksumuseks M korpuse osas kujunes 14 887 030 eurot ja G

korpuse osas kujuneb eeldatavasti 14 570 793 eurot. Teemat käsitletakse funktsionaalse arengukava II osas.

IVKH on rajanud omi eelarvelisi vahendeid kasutades haigla Ahtme üksusse 12- kohalise kaasaegse nakkusosakonna (haigla V korpuse), kus toimub muu hulgas tuberkuloosipatsientide ravi. Valminud korpusele väljastas kohalik omavalitsus 19.12.2018 kasutusloa. Ehitustööde kogumaksumuseks kujunes 1 863 274 eurot.

IVKH osutab käesoleval hetkel ambulatoorse eriarstiabi teenuseid Kohtla-Järvel Järve ja Ahtme linnaosades, Kiviõlis, Sillamäel, Narvas ning lisandunud on Jõhvi.

Psühhiaatriteenuse osutamiseks Ida-Virumaal oli Eesti Haigekassal sõlmitud psühhiaatriateenuse ravi rahastamise leping SA Ahtme Haiglaga, mis lõppes 2021.a. Selleks, et piirkonnas psühhiaatriateenuse osutamine ei katkeks ja tulenevalt AS Ida-Viru Keskhaigla funktsionaalse arengukava I etapist on AS Ida-Viru Keskhaigla ja SA Ahtme Haigla valmis jätkama koostöös psühhiaatriateenuse osutamist Ida-Virumaal. Teenuse osutamise täielikuks üle võtmiseks on vajalik uute ravikorpuste planeerimine ja ehitus, mis võimaldab integreerida erinevad psühhiaatrilise abi liigid keskhaiglas olemasolevate teiste meditsiiniliste erialadega.

Kohtla-Järve Linnavalitsus on väljastanud SA Ida- Viru Keskhaiglale psühhiaatriahoone püstitamiseks projekteerimistingimused nr 2011802/09859, kuupäev 29.12.2020.

Üldandmed

hoonete nimetus-	SA Ida-Viru Keskhaigla Ahtme aktiivravikompleks ja tervisekeskus Ilmajaama tn. 12, 14, Ahtme linnaosa, 31025 Kohtla- Järve
tellija-	SA Ida-Viru Keskhaigla
projekteerijad-	Arhitektibüroo Vaarpuu & Kõll OÜ Registrikood 10381138 Rävala pst. 8, 10143 Tallinn Registreeringunumber EP 10381138-001 Arhitekt Neeme Vaarpuu Arhitekt Kevin Villem; **Psühhiaatria osa täiendamine:** AW2 ARCHITECTS OY EESTI FILIAALI meeskonna poolt isikkoosseisus arhitekt Agu Külm, arhitekt Berit Freivald, meditsiinitehnika tehnoloog Anssi Hakarinne ja projektijuht Virgo Neeme.

2. OLEMASOLEV HOONESTUS JA FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR JA PLANEERITAV PSÜHHIAATRIA STRUKTUUR ÜKSUS

Käesoleva ajakohastatud ja täiendatud arengukava alusel planeeritakse Ahtme aktiivravikompleksi psühhiaatria struktuuriüksuse hoonestuse väljaehitamine.
Järgnevalt on antud ülevaade olemasolevatest haigla hoonetest üksuseste kaupa, nende perspektiivsest võimalikust kasutusest, ning juba töös olevatest projektidest.

Haiglale kuuluvatel kinnistutel on järgmised hooned (suletud netopind ehitisregistri alusel):

AHTME ÜKSUS

Ilmajaama tn 12 (haigla K korpus)
Ehitise nimetus: Aktiivravikompleks
Ehitisregistri kood: 120620458
Suletud netopind: 10 088,8 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 2013
Hoone on käesoleva arengukava struktuuris. Netopinna erinevus võrreldes arengukava näitajatega tuleneb arengukava täpsusest ja pinna mõõtmise metoodikast. Lisaks on võetud täiendavalt kasutusse 0 korruse pinda ning planeeritakse apteegi laiendust 0 korruse mahus.

Tervise tn 1, (haigla H korpus)
Ehitise nimetus: Polikliinik
Ehitisregistri kood: 102011351
Suletud netopind: 2362,2 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1981
Hoones on rekonstrueeritud osaliselt ruumigruppe ja tehnosüsteeme.
Hoone on käesoleva arengukava struktuuris. Netopinna erinevus võrreldes arengukava näitajatega tuleneb arengukava täpsusest ja pinna mõõtmise metoodikast. Välja on jäetud korpuse 0 korruse ja tehnilise korruse pinnad, kuna ei ole olulised arengukava seisukohast, ei ole funktsionaalselt kasutatav.

Ilmajaama tn 14, (haigla G korpus)
Ehitise nimetus: Ida-Viru Keskhaigla G korpus
Ehitisregistri kood: 102030645
Suletud netopind 6249,1 m² (hoone kogupind 9725,7 m²)
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1963
Hoone laiendamiseks ja rekonstrueerimiseks on väljastatud ehitusluba nr 1911271/08366, kuupäev 12.09.2019.
Hoone juurdeehitise (haigla L korpuse) valmimisel on hoonele väljastud kasutusluba nr 2011371/22900, kuupäev 21.01.2021.
18.01.2022 sõlmiti G korpuse rekonstrueerimistööde töövõtuleping ning ehitustööde valmimistähtaeg on 21.07.2023.
Hoone on käesoleva arengukava struktuuris. Netopinna erinevus võrreldes arengukava näitajatega tuleneb arengukava täpsusest ja pinna mõõtmise metoodikast. Välja on jäetud 4. Korruse (pööning) pinnad.

Ilmajaama tn 4, (haigla S korpus)
Ehitise nimetus: Surnukuur
Ehitisregistri kood: 102038514
Suletud netopind 477,5 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1996
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on planeeritud lammutada.

Ilmajaama tn 4d, (haigla U korpus)
Ehitise nimetus: Garaaž (uus)

Ehitisregistri kood: 102037520
Suletud netopind: 271,6 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1991
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on osaliselt rekonstrueeritud.

Ilmajaama tn 10, (haigla O korpus)
Ehitise nimetus: Nakkusohtlike meditsiinijäätmete kahjutustamiskeskus
Ehitisregistri kood: 102037519
Suletud netopind 389,5 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1987
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on osaliselt rekonstrueeritud.

Ilmajaama tn 6
Garaaž (1971)
Suletud netopind 660,6 m²
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on juba lammutatud.

Ilmajaama tn 8
Garaaž (1991)
Suletud netopind; 271,6 m²
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on lammutatud.

Ilmajaama tn 16
Haigla infektsiooniosakond
Suletud netopind 456,1 m²
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on juba lammutatud.

Tervise tn 3/2
Haigla Nakkusosakond (haigla V korpus).
Ehitise nimetus: Nakkusosakond
Ehitisregistri kood: 120815306
Suletud netopind 997,3 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 2018
Hoone ei ole käesoleva Ahtme aktiivravikompleksi arengukava struktuuris. Ehitust on vaadeldud eraldi aktiivravikompleksi II-st ehitusjärjekorrast. Haigla nakkusosakonnas (tuberkuloosiravi palatikorpuses) on kokku 12 kaasaegset nakkuspalatit (12 kohta) ja ruumid ambulatoorseteks vastuvõttudeks.

Tervise tn 3/1 (haigla N korpus)
Ehitise nimetus: Haigla köögiplokk
Ehitisregistri kood: 102020842
Suletud netopind 1250,3 m²
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1994
Hoone ei ole käesoleva arengukava struktuuris.
Hoone on planeeritud lammutada.

JÄRVE ÜKSUS

Ravi tn 10 (haigla A, B, C korpused)
Ehitise nimetus: Haigla, hooldekeskus.
Ehitisregistri kood: 102034524
Suletud netopind: 7616,2 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1951

Osaliselt rekonstrueeritud hoone on kasutusel- hoones asuvad taastusravi- ja õendusabikliinik, hooldekodu ja ajutiselt nakkushaiguste ambulatoorne vastuvõtt.

Ravi tn 10d (haigla D korpus)
Ehitise nimetus: Polikliinik.
Ehitisregistri kood: 102038340
Suletud netopind: 8516 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1992
Rekonstrueeritud hoone on kasutusel- hoones (Järve Tervisemaja) asub esmatasandi perearstikeskus, taastusravi ja eriarstide ambulatoorne vastuvõtt.

Ravi tn 10f (haigla F korpus)
Ehitise nimetus: Nakkusohtlike meditsiinijäätmete kahjutustamiskeskus
Ehitisregistri kood: 102038337
Suletud netopind: 116 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1957
Rekonstrueerimist vajav hoone on heakorrateenistuse kasutuses.

Ravi tn 10h (haigla X korpus)
Ehitise nimetus: Pesumaja
Ehitisregistri kood: 102038336
Suletud netopind: 296,9 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: info puudub
Rekonstrueerimist vajavas hoones toimub haigla pesu käitlemine.

Ravi tn 10i (haigla I korpus)
Ehitise nimetus: Garaaž
Ehitisregistri kood: 102038335
Suletud netopind: 219,6 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: pole märgitud
Rekonstrueerimist vajavas hoones toimub haigla transpordivahendite garažeerimine.

Torujõe 3 (haigla T korpus)
Ehitise nimetus: Kopsuhaigla
Ehitisregistri kood: 102010529
Suletud netopind: 1198,8 m^2
Esmase kasutuselevõtu aasta: 1947
Osaliselt rekonstrueeritud hoone on kasutusel noorukite sõltusravi jaoks.

PLANEERITAV PSÜHHIAATRIA STRUKTUUR ÜKSUS

Ilmajaama 14 (P ja R korpus)
Ehitise nimetus: Psühhiaatria struktuurüksus: P – ambulatoorne korpus ja R - statsionaarne korpus
Suletud netopind: 6120 m^2

Haigla funktsionaalse arengukava I etapi tervishoiuteenuste analüüsist tuletatud palatiosakondade jaotus, eriarstide ambulatoorse vastuvõtu ning ravi- ja diagnostikaruumide vajadus on kirjeldatud funktsionaalse programmi struktuuriüksuste kirjeldustes.

Antud funktsionaalse arengukava II etapi uuendamine annab läbi täpsustatud funktsionaalse programmi teabe, mis ruumiüksused on lahendatud Ahtme aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga ja millised vajavad lahendamist II ehitusjärjekorraga. Funktsionaalse programmi võimalikku realiseerimist on kirjeldatud alapunktis TEHNOLOOGILINE ESKIIS.

Haigla olemasolevat funktsionaalset struktuuri on kirjeldatud varasemates arengukava II etapi materjalides ja osaliselt käesoleva arengukava üldosa alapunktis *“IVKH arengukavaga ja Ahtme aktiivravi kompleksi väljaehitamisega seotud informatsioon ja varasem taust”*, mistõttu käesoleva uuendusega ei ole seda eraldi käsitletud.

3. ESMATASANDI TERVISEKESKUSE JA AKTIIVRAVIKOMPLEKSI PLANEERITAV JA TEOSTATUD FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR

TERVISEKESKUS

PÕHITEENUSED
- Perearsti ja -õe teenus
- Koduõendusteenus
- Füsioteraapiateenus
- Ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenus

ESMATASANDI TERVISHOIU TEISESED TEENUSED
- Psühholoogi ja/või vaimse tervise õe teenus
- Töötervishoiuteenus

ESMATASANDI TERVISHOIU TOETAVAD TEENUSED
- Laste ja noorte vaimse tervise keskus
- Laboriteenused

AKTIIVRAVI KOMPLEKS

DIAGNOSTIKA JA RAVI
- Hospitaliseerimine
- Erakorralise meditsiini osakond (EMO)
- Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt
- Funktsionaalne diagnostika
- Endoskoopia
- Laboratoorium
- Operatsiooniblokk
- Sünnitusblokk
- Radioloogia
- Taastusravi
- Päevakirurgia
- Hemodialüüs
- Psühhiaatria

PALATIOSAKONNAD
- Intensiivravi
- Päevaravi
- Sisehaigused
- Nakkushaigused
- Kirurgia
- Sünnitusabi ja sünnituseelne
- Taastusravi ja hooldusravi
- Psühhiaatria

HALDUS
- Haigla juhtimine ja haldamine
- IT teenistus
- Finants- ja arvestusteenistus
- Haldusteenistus

ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID
- Üldkasutatavad ruumid
- Personali riietusruumid
- Personali toitlustuse ruumid

ABITEENISTUS JA VARUSTUS
- Apteek
- Toitlustamine
- Meditsiinitehnika hooldus, tehniline hooldus
- Voodite ja voodivarustuse hoidmine
- Kesksterilisatsioon
- Pesulaod

Ladu ja varustus, transport
Koristuskeskus, jäätmekäitlus

4. TERVISEKESKUSE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM

ESMATASANDI TERVISEKESKUSE STRUKTUURIÜKSUSED

Haigla esmatasandi tervisekeskuse (ETTK) põhiteenusteks on üldarstiabiteenus, koduõendusteenus, füsioteraapiateenused ning iseseisev ämmaemandusteenus, millele lisanduvad teisesed teenused (töötervishoiuteenused, sotsiaaltöötajad, psühholoogi/vaimse tervise õe teenus) ning toetavad teenused (Laste ja noorte vaimse tervise keskus ja laboriteenused). Haldus-, tugiteenuseid, üldruume käsitletakse ruumiprogrammina põhiteenuste all. Tugiteenuste all vaadeldakse tervisekeskuse teenusepakkujatele suunatud tegevusi ning ruume, mis võimaldavad efektiivselt patsientidele teenuseid pakkuda.

T.1.Perearsti ja –õe teenused

Esmatasandi Tervisekeskuste peremeditsiini eriala arengukava planeerimisel kasutati Peremeditsiini eriala arengukava aastani 2020 ära toodud suuniseid.

Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile. Sotsiaalministri määrus nr. 116, 29.11.2001, kehtiv redaktsioon.

Esmatasandi tervisekeskuste kaasajastamine.
Tervise- ja tööministri määrus nr. 36, 12.08.2015, kehtiv redaktsioon.

Tervise- ja tööministri määruse „Esmatasandi tervisekeskuste kaasajastamine“ seletuskiri.

Perioodi 2014-2020 struktuuritoetuse meetme 2.4. tegevuse 2.4.2. „Investeeringute toetamine esmatasandi tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed esmatasandi teenused“ investeeringute kava koostamiseks esitatavate ruuminõuete juhend**.**
Tervise- ja tööministri käskkiri nr. 163, 29.10.2015.

Perearstide, -õdede vastuvõtud IVKH Ahtme aktiivravi kompleksis võimaldavad paremini kasutada haigla ravi ja diagnostika funktsionaalseid üksusi ning haigla abiteenistuste üksusi. Lihtsam on kasutada laboratooriumi teenust, radioloogia üksuse teenuseid, eriarsti vastuvõtu teenuseid. Samuti vajadusel kesksterilisatsiooni teenuseid. See kõik võimaldab üksuse ruume planeerida ratsionaalsemalt.
Kõikides patsientidele vajalikes ruumides peavad olema tagatud liikumispuudega inimestele vajalikud nõuded.

<u>Otstarve</u>
Ruumigrupp on abivajaja esmase pöördumise koht, kust saab abi üldiste haiguste ja vigastuste raviks, haiguste preventsiooniks ja terviseõpetuslikuks otstarbeks. Igal perearstil on üks nimistu. Perearst tagab tema nimistusse kantud inimestele tervishoiuteenuse kättesaadavuse ja järjepidevuse. Teeninduspiirkonnas elavale või ajutiselt viibivale isikule, kes ei kuulu perearsti nimistusse, osutatakse vältimatut abi.

<u>Tööaeg</u>
Ruume kasutatakse 1,5 vahetust tööpäeviti.

<u>Personal</u>

	Kokku
arstid	8
õed	8-12
muu	3

Töökorraldus
Perearsti vastuvõtule registreerumine toimub patsiendi poolt, keskuses patsientide informeerimist ja suunamist arsti vastuvõtule või protseduurile korraldab pereõde.

Funktsionaalne planeering
Vastuvõturuumid planeeritakse sobiva suurusega üksuste gruppideks ja keskusele abiteenuseid pakkuvatest üksustest (laboratoorium, eriarsti vastuvõtud, radioloogia-, diagnostikaruumid) sobivas kauguses. Kahe perearsti vastuvõtu ruumi kohta on vajalik üks protseduuriruum. Patsientide ooteruum võiks paikneda vastuvõturuumide ja protseduuriruumide suhtes keskel (või on piisava eraldatusega koridori osa). Personali puhkeruum asub ruumigrupi lähedal. Personali riietusruumid planeerida haigla personali riietusruumide juurde või ruumigrupi personaliruumide sisse.
Ühine vastuvõtu assistentide, registratuuri ruum on planeeritud Tervisekeskuse põhiruumidesse suunava ruumigrupi ette. Perearsti üksus koosneb arsti vastuvõtust, ühest-kahest pereõe vastuvõturuumist ja abipinnast. Abipinna võib planeerida ka mitme üksuse peale.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 356 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.
Perearstiüksuses on vaja:
- signalisatsioonisüsteem patsient - personal üldkasutatavas wc-s;
- kell ooteruumis;
- kabinettide ustel lukud;
- telefonid;
- vastuvõtu- ja protseduuriruumi ustel valgussignalisatsioon “vaba/hõivatud”;
- tagada haigete isikuandmete kaitse.

Üldised nakkustõrje abinõud
Põhiprintsiibid, millest tuleb lähtuda Tervisekeskuse perearstide, pereõdede vastuvõttude planeerimisel. Antud nõudeid arvestatakse nii keskuse funktsionaalprogrammi, kui ka iga ruumi funktsionaalprogrammi koostamisel.

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokkupuutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsoonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

T.2.Koduõendusteenus

Tabel 1. Koduõenduse teenusmahtude prognoos Ahtme ETTK teenuspiirkonnas

	2015	**2020**	**2030**
Koduõdede vajadus Ahtme ETTK teenuspiirkonnas	3	3,5	4,2
Isikute arv teenusel Ahtme ETTK teenuspiirkonnas	241	245	240
Teenuse hulk kokku Ahtme ETTK teenuspiirkonnas	4 579	4 655	4 560

Koduõdede arv Ahtme Tervisekeskuses	1	3	4
Isikute arv teenusel Ahtme Tervisekeskuses	180	172	216
Teenuse hulk kokku Ahtme Tervisekeskuses	1 637	3 259	4 104

Allikas: IVKH andmekogu

Otstarve
Töökoht juhtumiga seotud info töötlemiseks:
1) Dokumentatsiooni täitmine;
2) Kohtumised ja konsultatsioonid juhtumikorraldamiseks ja õendushoolduse plaani arendamiseks.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Funktsionaalne planeering
Tervisekeskuse üldtsoonis.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 16 m²
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra Tervisekeskuse integreerimisega uude ja rekonstrueeritavasse ehitusmahtu.

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

T.3.Füsioteraapiateenus

Tabel 2. Füsioteraapia teenusmahtude prognoos

	2015	**2020**	**2030**
Füsioterapeutide vajadus	2,1	2,0	1,9
Füsioterapeutide arv Ahtme ETTK-s	2,0	2,0	2,0
Isikute arv teenusel	484	408	390
Keskmine teenuse kordade arv teenust saanud isiku kohta	9,8	12,2	12,2
Teenuse hulk kokku Ahtme ETTK-s	4 743	4 978	4 758

Allikas: IVKH andmekogu

Otstarve
Esmatasandi füsioteraapia teenuste alla loetakse antud kontekstis esmast konsultatsiooni (ei määratleta seansside arvu), kergemate traumade ja valusündroomide ravimist (juhud, kus taastusraviarsti sekkumine ei ole vajalik). Füsioteraapia teenust osutatakse paranemise, preventsiooni, teraapia või rehabilitatsiooni eesmärkidel. Esmatasandi lõikes pakutakse patsiendile teenust 1-3 tunni lõikes.
Seni on patsient füsioterapeudi juurde jõudnud läbi taastusraviarsti, kelle juurde on suunanud perearst. Tegevuse eesmärgiks on lühendada ja lihtsustada patsiendi teenuse ja ravi saamise protsessi, suunates kergematel juhtudel patsiendi otse teenust saama. Keskmiselt 30% esmastest taastusraviarsti vastuvõttudest on esmatasandi juhtumid.
Üldhinnanguna on esmatasandi füsioteraapiateenuse (ei vaja väga keerulisi protseduure) vajadus Eestis suur ning see ei ole hetkel kaetud. Kuivõrd suurem osa füsioteraapiateenuse vajajatest kujutab endast kergeid või mõõdukaid juhte, mis võiks olla esmatasandil käsitletavad, siis tähendaks see füsioteraapiateenuse lisamisel ETTK-desse, täiendavat füsioterapeutide vajadust.

Käesoleval ajal suunatakse kogu vajadus haigla taastusravisse. Kui esmatasandi teenuse kättesaadavus oleks parem, siis väheneks oluliselt statsionaarse taastusravi vajadus. Muuhulgas nõuab see füsioterapeutide ümberhäälestumist, kes seni on harjunud töötama haigla juures.
Grupifüsioteraapia potentsiaal esmatasandil on olemas, eriti sellistes sihtrühmades nagu ülekaalulised lapsed, liigesehaiged, kardioloogiliste probleemidega patsiendid. Grupiteraapiale peab
siiski alati eelnema individuaalne hindamine ja individuaalsed seansid. Füsioteraapia grupi peab koostama füsioterapeut lähtudes füsioteraapilisest hindamisest, mitte arsti diagnoosi tulemusel suunatuna. Grupiteraapia kasutuse peaks otsustama füsioterapeut ja vastav teenus peaks sisalduma
teenuste nimekirjas.
Grupi optimaalne suurus on 4-6 inimest. Piiranguid grupiteraapia kasutamiseks seab see, et efekti saavutamiseks peavad selles olema sarnased kliendid (vanusrühmad), sarnaste probleemidega. On juhtumeid, kus grupiteraapiat kasutatakse individuaalse teraapia asemel. Hästi toimivad nõustamisgrupid, kus sarnaste probleemide ja vajadustega inimestele õpetatakse seda, kuidas iseseisvalt tegutseda (allikas: RAKE uuring).

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

	Kokku
füsioterapeut	2
muu	1

Funktsionaalne planeering
Üksuses on erinevad ruumigrupid:
- liikumisravi ruum ühendatud inventari ruumiga, selle juurde kuuluvad riietusruumid;
- füsioterapeutide individuaalse töö ruumid;
- oote- ja puhketsoon.

Üksus võiks paikneda esimesel- teisel korrusel.
Teenust tellitakse haigla taastusravi üksusest, mis on seotud Tervisekeskusega.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala vt. taastusravi ruumigrupp

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

Üldised nakkustõrje abinõud
Põhiprintsiibid, millest tuleb lähtuda Tervisekeskuse antud üksuse vastuvõttude planeerimisel. Antud nõudeid arvestatakse nii keskuse funktsionaalprogrammi, kui ka iga ruumi funktsionaalprogrammi koostamisel.
Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokkupuutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

T.4. Ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenus

Tabel 3. Ämmaemandusabi teenusmahtude prognoos

	2015	2020	2030
Ämmaemandate vajadus	1,6	1,3	1,0
Ämmaemandate arv Ahtme ETTK-s	1,0	1,0	1,0
Sündide arv teenuspiirkonnas	149	125	101
Keskmine teenuse kordade arv teenust saanud isiku kohta	8-10 korda rasedatel	ca 9 rasedusega	ca 9 rasedusega
Teenuse hulk kokku	988	1342	1084

Allikas: IVKH andmekogu

Otstarve
Esmatasandi tegevuste hulka kuuluvad: normaalse kuluga raseduse jälgimine, sünnitusjärgne jälgimine ja imetamise nõustamine, kontratseptsiooni ja hormoonravi jätkamine, patsientide üldine tervisenõustamine, samuti teatud ennetustegevus. Kuigi normaalse kuluga rasedust on võimelised jälgima ka perearstid (nt maapiirkondades), siis on see pigem jäänud ämmaemandate ja naistearstide ülesandeks.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

	kokku
ämmaemand	2
muu	1

Funktsionaalne planeering
Üksus võiks paikneda esimesel korrusel.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala vt. haigla ambulatoorne eriarsti vastuvõtt (Naistenõuandla).

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

Üldised nakkustõrje abinõud
Põhiprintsiibid, millest tuleb lähtuda Tervisekeskuse antud üksuse vastuvõttude planeerimisel. Antud nõudeid arvestatakse nii keskuse funktsionaalprogrammi, kui ka iga ruumi funktsionaalprogrammi koostamisel.

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokkupuutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

T.5.Juhtimine, üld- ja abiruumid

Tervisekeskuse üldine tehniline teenindamine ja majandustegevused on planeeritud olemasoleva haigla haldusteenistuse baasil.

Otstarve
Ruumigruppi kuuluvad tervisekeskuse üldruumid (garderoob, tualetid; personali garderoobid võib planeerida haigla personali garderoobide juurde).
ETTK tööd koordineerib ETTK juhataja, kelle ülesandeks on planeerimine ja keskuse administreerimine, erinevate üksuste vahelise koostöö korraldamine, asenduste korraldamine ja muud vajalikud tegevused.
ETTK registratuuris võimaldatakse patsiendil registreerida kõikidele esmatasandi teenuste vastuvõttudele ning vajadusel suunatakse haigla eriarstide vastuvõttudele. Registratuuris asuvad tööle kaks kliinilist assistenti.
Tervisekeskus peab saama kasutada 40-kohalist grupitöö ruumi, kus teostatakse õppe- ja praktikategevust, koosolekuid, grupitöid. Tegevust koordineerib ETTK juhataja.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 64 m²
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra Tervisekeskuse integreerimisega uude või rekonstrueeritavasse ehitusmahtu.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

T.6. Psühholoogi ja /või vaimse tervise õe teenus

Otstarve
Psühholoogi ja/või vaimse tervise õe teenuste pakkumise eesmärgiks ETTK-s on esmaste vastuvõttude puhul hinnata, kas ja kelle juurde suunata abivajajad edasisele konsultatsioonile. ETTK-s hakkavad osalise koormusega tööle vaimse tervise õde ja psühhiaater.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

	Kokku
vaimse tervise õde/ psühhiaater	2

Funktsionaalne planeering
Ruumigrupi asukoht ei ole määrav. Tulenevalt ruumide paigutusest võib ruumigrupi vajadusel ühendada ruumigrupiga T.8.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 48 m²
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra Tervisekeskuse integreerimisega uude või rekonstrueeritavasse ehitusmahtu.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

T.7. Töötervishoiuteenus

Otstarve
Töötervishoid on töötaja tervishoid, mis seisneb töökorraldus- ja meditsiiniabinõude rakendamises töötaja tervisekahjustuste vältimiseks, töö kohandamises töötaja võimetele ning töötaja füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu edendamises.
Töötervishoiuarsti ülesandeks on tegeleda töötajate tervise jälgimisega tööprotsessis, kutsekahjustuste ennetamise, diagnoosimise, ravile suunamisega ja kutsehaiguste tekkimisel seoste leidmisega töökeskkonna ohuteguritega.
Kuna töötervishoiuarst oma töö käigus ei saa teostada kõiki diagnoosi täpsustamiseks vajalikke uuringuid ning määrata ravi on väga oluline töötaja töövõime säilimiseks koostöö perearstide ja ka eriarstidega. Haiguste ravi ning kulu jälgimine on eelkõige perearsti töö ning selleks tuleb haige sageli sedasi suunata perearstile. Teisest küljest võimaldab koostöö vältida erinevate raviteenuste dubleerimist. Antud juhul jääb töötervishoiuteenus IVKH Polikliinilise teenistuse hallata.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

	Kokku
töötervishoiuarst	1
töötervishoiuõde	1

Funktsionaalne planeering
Ruumigrupi asukoht ei ole määrav.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala vt. haigla ambulatoorne eriarsti vastuvõtt (Polikliiniline teenistus)

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

T.8. Laste ja noorte vaimse tervise keskus

Otstarve
Tervisekeskuse laste ja noorte vaimse tervise teenused on suunatud laste ja noorte vaimse tervise probleemide õigeaegsele märkamisele, sellega kaasnevale sekkumisele ja konsultatiivsele abile. Sekkumise eesmärk on probleemide süvenemise ärahoidmine, nende peatamine ja III tasandi teenuste vajaduse vähendamine. Samuti hinnatakse, kas ja kelle juurde suunata abivajajad edasisele konsultatsioonile.
Spetsialistid viivad läbi lapse/nooruki vaimse tervise seisundi hindamist (nii eel- kui ka järelhindamist), perekonsultatsioone ja –nõustamist, psühholoogilist nõustamist (s.h maakonna piires), psühhoteraapiat, aga ka koolitusi, ning vajadusel suunavad edasi III tasandi spetsialistide poole. Tehakse tihedat koostööd perearstide ja –õdedega, eriarstide jt spetsialistidega, edendatakse kohalikku võrgustiku- ja ennetustööd.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal

	Kokku
sotsiaaltöötaja/juhtumikorraldaja	1
psühholoog	1
pereterapeut	1
vaimse tervise õde	1

Funktsionaalne planeering
Ruumigrupi asukoht ei ole määrav. Tulenevalt ruumide paigutusest võib ruumigrupi vajadusel ühendada ruumigrupiga T.6.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 68 m²

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

T.9. Laboriteenused

IVKH Laboriteenistus ja Patoloogiateenistus korraldavad haigla eesmärkidele vastavat laboratoorset diagnostikat, patomorfoloogilist ja patoanatoomilist diagnostikat, vere ja verekomponentide valmistamist, immuunohematoloogilist diagnostikat ja hemotransfüsioloogiaalast tegevust ning kliinikute, meditsiiniliste teenistuste ja teiste tellijate (sealhulgas esmatasandi teenuseosutajate) kindlustamist vere ja verekomponentidega. Ca 20% Laboriteenistuse laboriteenustest osutatakse perearstidele. Vere võtmine kuulub Tervisekeskuse toetavate teenuste, laboriteenuste hulka.
Tervisekeskuse vereloovutuskabinet on 3-kohaline.
ETK käivitumisel on prognoositav verevõttude arv kuni 150 päevas, mis nõuab minimaalselt 2-kohalist vereloovutuskabinetti.

Otstarve
Analüüsimaterjali võtmise ruumid, vereloovutus.

Tööaeg
Töö ühes vahetuses tööpäeviti ja laupäeval.

Personal

	Kokku
õde	3
muu	1

Funktsionaalne planeering
Tervisekeskuse põhikorrusel, hea ühendus haigla laboratooriumi ruumigrupiga. Võimalik kasutada üldist ooteruumi pinda.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 50 m²
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra Tervisekeskuse integreerimisega uude ehitusmahtu.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

5. AKTIIVRAVIKOMPLEKSI FUNKTSIONAALNE PROGRAMM

DIAGNOSTIKA JA RAVI

Hospitaliseerimine

Tegevuste kirjeldus
Plaaniliste haigete vastuvõtt haiglasse toimub eelneva etteregistreerumisega eriarsti visiidil või perearsti suunamisel. Hospitaliseeritav haige registreeritakse vastuvõturuumis ja juhatatakse osakonda. Vajadusel haige peseb end ja riietub haiglariietesse.
Haiged võivad siseneda haiglasse peasissepääsu kaudu:

- Haigla statsionaari peasissepääs.

Haiged tulevad jalgsi, oma transpordiga või meditsiinilise transpordiga. Sünnitajad suunatakse kohe sünnitusosakonda, kus toimub sünnitaja läbivaatus ja dokumentide vormistamine.

Töökoormus

Tabel 4. Hospitaliseerimiste planeerimine

Hospitaliseeritud	Hospitaliseerimisi	Sh plaanilisi
Aktiivravi erialad kokku	12 000	4440
s.h. Nakkusosakond	600	120
Kokku	**12 000**	

Allikas: IVKH andmekogu

Plaanilisi haigeid hospitaliseeritakse statsionaari vastuvõtutoa läbi keskmiselt 4440/240 = 19 haiget päevas;

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 32 m²

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

A. Erakorralise Meditsiini Osakond (EMO)

Kasutusotstarve
Erakorralise Meditsiini Osakonnas (EMO) toimub vältimatu abi osutamine ambulatoorselt. Vajadusel erakorralised haiged hospitaliseeritakse IVKH statsionaari või saadetakse III etapi haiglatesse. EMO teenus hõlmab endas haiguste diagnostikat ja ravi.
Toimub haigete registreerimine, vajadusel pesemine ja ümberriietumine ning palatiosakonda saatmine.

Seosed ja ühendused
EMO ruumid peavad asuma 1. korrusel. Vaja on arvestada patsientide privaatsusega ja mugavusega registreerimisel ja teenuse ootamisel.
EMO ruumide planeering peab võimaldama haige kiire suunamise vajalikule protseduurile. Haiged tuleb esimesel võimalusel raamilt suunata jälgimispalati vooditesse. Protseduuri- ja läbivaatuse ruume kasutatakse nii kiirabiga toodud kui ise 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 (3 kohta) haige mahavõtmiseks ja auto ning raami puhastamise võimalus.

Nakkushaigete vastuvõtu ruumid on omaette eraldatud pääsuga ja asuvad nakkusosakonna juures.
EMO juurde kuuluvad isolaatorid, et vajadusel haiged isoleerida.

Töökorraldus ja varustamine
Erakorraline vastuvõtt toimub iga päev 24 tundi.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keksterilisatsiooni 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
Haigete erakorraline vastuvõtt toimub ööpäevaringselt EMO-s. Erakorralised haiged läbivad triaaži, arsti konsultatsiooni, esmase diagnostika ja vajalikud raviprotseduurid.
Haiged võivad siseneda haiglasse EMO sissepääsu kaudu:

- vältimatu abi, avatud 24 t/ööpäevas.

Haiged tulevad jalgsi, oma transpordiga või meditsiinilise transpordiga. EMO sissepääsud peavad olema transpordi ettesõidu ja haige raamiga sisenemise võimalusega, kiirabiautole segamatut sissesõitu võimaldav kinnine boks.
Sünnitajad suunatakse kohe sünnitusosakonda, kus toimub sünnitaja läbivaatus ja dokumentide vormistamine.
Nakkuskahtlusega haiged suunatakse väljast otse isolaatorisse, kus selgitatakse patsiendi seisukord.

EMO

EMO primaarseks funktsiooniks on hinnata, stabiliseerida ja maksimaalsel määral ravida tõsiste haiguste ja vigastustega patsiente ööpäevaringselt. EMO suunab vajadusel patsiendi edasisele ravile vajalikku osakonda.
EMO osakonda saabuvad haiged kas kiirabiga, tulevad oma transpordiga või jalgsi.
Kiirabiga saabuvate haigete vastuvõtt toimub kiirabiauto vastuvõtuboksi kaudu.
Ööpäevane valve, seotud vältimatu abiga, on laboratooriumis, radioloogia osakonnas, intensiivravi osakonnas, operatsiooniblokis.

Töökoormus, funktsionaalne planeering

- Erakorralisi haigeid hospitaliseeritakse keskmiselt 7560/365 = 21 haiget päevas;
- Erakorralisi haigeid planeeritakse vastu võtta keskmiselt 29 000/365 = 79 haiget ööpäevas.

Eeldusel, et 50% ööpäevastest vastuvõttudest toimub 12-tunnise valve jooksul, on tippkoormuse ajal erakorraliste haigete vastuvõtt kuni 4 vastuvõttu tunnis.

Põhiruumide vajadus:

- Elustamise saal 1
- Protseduuriruum/kipsiruum 2
- Arsti vastuvõturuum/läbivaatusruum 3
- Arsti vastuvõturuum/läbivaatusruum günekoloogilise tooliga 1
- Isolaator 2
- Haige ajutise viibimise voodid/ jälgimisruum 10 kohta

Personal
Üksuses töötab 26-34 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Haiglanakkuste arvu vähendamise aspektist on oluline arvesse võtta:

- Patsientide, külastajate ja personali liikumismarsruute, neid küllaldaselt eraldades;

- Haigete küllaldast ruumilist eraldatust,
- Isolatsioonipalatite arvu ja tüüpi;
- Kätepesemise võimaluste kättesaadavust;
- Vee Legionella-vabana hoidmist.

Osakonna koosseisus on planeeritud üks õuest avanev isolaator õhu kaudu levivate nakkuste tõkkeks. Teine isolaator on osakonna sees. Isolaatorid on grupeeritud kiirabi sissepääsu lähedal. Isolaatorid planeeritakse ühekohaliste palatitena ning võivad olla kasutuses tavaliste jälgimiskohtadena, kui ei ole vajadust kellegi isoleerimiseks. Isolaatorid peavad vastama palatiruumidele esitatavatele nõuetele, ning lisaks järgmisele:

1. Igas isolaatoris peab olema võimalus kätepesuks, ümberriietumiseks ja musta ja puhta materjali hoidmiseks, mis asub vahetult palatisse sissepääsu lähedal, soovitavalt lüüsis;
2. Isolaatori piirseinad, lagi ja põrand, kaasa arvatud ühenduskohad, tuleb tihendada nii, et õhuvahetus väliskeskkonnaga oleks võimatu;
3. Isolaatori kõigi väljapääsude uksed peavad olema varustatud isesulguvate seadmetega;
4. Igal isolaatoril peab olema eraldi tualett, pesu- või duširuum ja kätepesu valamu;
5. Isolaator tuleb varustada seadmega, mis võimaldab jälgida õhu rõhku ja liikumise suunda nakkusohtliku haiga palatis viibimise ajal;
6. Isolaatori ette planeerida ülerõhuga lüüs.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 541 m²
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 561 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

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 ei peaks läbima teisi üksusi.
Vestibüüle ja üldkoridore võib jagada teiste haigla struktuuriüksustega.
Ambulatoorse vastuvõtu ruumid planeeritakse koondatutena sarnaste erialade lõikes, soodsa pääsuga peavestibüülist. Üksusega on integreeritud Tervisekeskus. Tervisekeskuse ja amb. vastuvõttude registratuurid on korruse põhised ja on planeeritud teisele ja kolmandale korrusele.
Haigetelt laboratoorsete analüüside vastuvõtt peab paiknema 1. korrusel, soodsa pääsuga peavestibüülist.
Samuti on vajalik tagada külastajatele soodne pääs radioloogiaosakonda ja teistesse diagnostika – ja raviruumidesse.
Iga funktsionaalse üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruumid ja vastuvõtu assistendi töökoht.
Eriarstide kabinettide juures paiknevad antud eriala protseduuri- ja raviruumid.
Personali riietusruumid on planeeritakse meditsiinipersonali riietusruumide grupis.

Töökorraldus ja varustamine
Planeerimisel kasutatakse mudelit, kus ühendatakse diagnostika ja ravi polikliinilise protsessi sees ning kusjuures ruumid koondatakse erialade kaupa.
Üksust 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
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 ning vahetult erialaüksuses korraldab patsientide informeerimist ja suunamist vastuvõtule või protseduuriruumi vastava üksuse vastuvõtu assistent. Samas toimub ka põhiline osa dokumentide vormistamisest.
Iga funktsionaalse üksuse juurde planeeritakse patsientide ooteruumid.
Personal töötab läbivaatusruumides, protseduuriruumides ning vastuvõtuvälisel ajal eriarstide töökabinettides.

Töökoormus
Ambulatoorse eriarstiabi vastuvõtt töötab 5 päeva nädalas, esmaspäevast reedeni, kuni 10 tundi päevas.

Personal
Ambulatoorse eriarstiabi vastuvõtuüksustes töötab kokku 90-100 inimest.

Funktsionaalne planeering
Ambulatoorse vastuvõtu ruumide planeerimise aluseks on eriarsti vastuvõtuüksus. Ambulatoorseks vastuvõtuks võib planeerida ka ühe läbivaatus- vastuvõtukabinetiga üksusi, kui see on ehituslikel või erialastel põhjustel vajalik.

Tabel 5. Eriarsti vastuvõtuüksuse ruumid

Ruumi nimetus	Pindala m²
Arsti kabinet	12
Läbivaatusruum riietuskabiiniga 16 m² või kaks läbivaatusruumi 2x10 m²	20 max
Assistendi või õe ruum	
Ooteruum 4-6 inimesele	Eraldi pind ühendusteede pinnas

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 6. Ahtme aktiivravikompleksi planeeritud vastuvõtud erialade lõikes

Eriala	Plaanilisi Külastusi (Ahtme)	Külastust päevas	Arvutatud	Planeeritud üksusi (Ahtme)
Endokrinoloogia	7000[2]	29,17	1,08	1
Reumatoloogia	1000	4,17	0,15	-
Neuroloogia	10 000	41,67	1,54	2
Sisearst	1000	4,17	0,15	1
Gastroenteroloogia	1000	4,17	0,15	
Nefroloogia	500	2,08	0,08	-
Pulmonoloogia	5000	20,8	0,77	1
Kardioloogia	5000	20,8	0,77	1
Dermatoveneroloogia	5000	20,83	0,77	1
Infektsionist	3200	13,33	0,74	1
Pediaatria	3200	13,33	0,74	1
Siseerialad kokku	**41 900**			**9**
Anestesioloog, valuravi	1200[1]	5,0	0,27	-
Üldkirurgia	6000	25,0	0,93	1
Lastekirurg	1200	5,0	0,29	-
Kardiovaskulaarkirurg	480	2,0	0,12	-
Uroloogia	3120	13,0	0,72	1
Traumatoloogia-ortopeedia	8160	34,0	1,89	2
Günekoloogia	18 000	75,0	4,17	4
Sünnitusabi, ämmaemand	1200	5,0	0,18	1
Otorinolarüngoloogia	10 560	44,0	1,63	2
Oftalmoloog	18 000	75,00	4,17	4
Kirurgilised erialad kokku	**67 920**			**15**
Psühhiaatria	36 000[3]	150	25	5
Laste psühhiaatria	19 200[3]	80	16	2
Psühhiaatria erialad kokku	**55 200**			**7**
Töötervishoiuarst	2900	12,08	0,45	1
Taastusraviarst	5000	20,83	0,77	1
Stomatoloogia	22 000	91,67	10,18	10
KOKKU	**138 640**			**36**

Allikas: IVKH andmekogu

[1] IVKH kogu maht
[2] sh. diabeediõe vastuvõtt ja jalaravi kabinet
[3] Rajamisel oleva P korpuse ja ETTK (L korpus) vajadusepõhiselt arvestatud arsti, õe, psühholoogi, spetsialisti vastuvõtud

Tabel 7. Ambulatoorsete vastuvõttude ruumide (s.h. protseduuridi ruumide) jaotus erialade kaupa

Eriala	Märkused
Üldkirurgia, trauma-ortopeedia	Protseduuriruumide suurus spetsiifiline, vastuvõtuüksuste universaalne kasutamine raskendatud
Uroloogia	Protseduuriruumide suurus spetsiifiline, vastuvõtuüksuste universaalne kasutamine raskendatud
Otorinolarüngoloogia, oftalmoloogia	Protseduuriruumide hulk spetsiifiline, vastuvõtuüksuste universaalne kasutamine raskendatud
Naistenõuandla (günekoloogia, sünnitusabi)	Protseduuriruumide hulk tavapärane, Vastuvõtuüksuste kasutamine paindlik
Sisehaigused (endokrinoloogia, neuroloogia, kardioloogia, pediaatria, dermatoveneroloogia)	Protseduuri- ja uuringuruumide hulk tavapärane, vastuvõtuüksuste kasutamine paindlik
Sisehaigused: pulmonoloogia	Protseduuriruumide hulk spetsiifiline, vastuvõtuüksuste universaalne kasutamine raskendatud
Nakkushaigused (infektsionist)	Protseduuriruumide hulk tavapärane. Asukoha eripärast tulenevalt vastuvõtuüksuse universaalne kasutamine raskendatud
Taastusravi	Protseduuriruumide hulk tavapärane, Vastuvõtuüksuse kasutamine paindlik
Stomatoloogia	Protseduuriruumide hulk spetsiifiline, asukoha eripära, vastuvõtuüksuste universaalne kasutamine raskendatud

Allikas: IVKH andmekogu

Eriarsti ambulatoorse vastuvõtu ruumide juurde kuuluvad protseduuride toad ja muud erialateenuse osutamiseks vajalikud kabinetid.
Erialad, kus vastuvõtu ruumide juurde kuuluvad protseduuride toad ja muud erialateenuse osutamiseks vajalike ruumide koosseis on eriline, on järgmised:
Üldkirurgia, trauma- ortopeedia:
2 protseduuriruumi, 18 m²;
1 protseduuriruum, 36 m².
Uroloogia:
1 tsüstoskoopia, urodünaamika, 24 m².
Otorinolarüngoloogia, oftalmoloogia:
2 KNK protseduuriruumi, 16 m²;
audiomeetria koos õe tööpinnaga, 18 m²;
laserravi, 16 m²;
perimeetria, 16 m;²
2 protseduuriruumi, 20 m²;

Silma angiograafia (Funduscamera), 16 m².

Pulmonoloogia:

1 protseduuriruum (spirograafia), 16 m²;
bronhoskoopia koos abiruumiga, 30 m²;
allergia kabinet, 18 m²;
hingamiskoolitus, 18 m².

Psühhiaatria:

1 arsti kabinet, 14 m²;
2 õe kabinet, 14 m²;
1 psühholoogi/terapeudi kabinet, 14 m²;
1 grupiteraapia ruum, 24 m²;
1 sotsiaaltöötaja ruum 12 m²;
1 assistendi ruum 12 m².

Eelpool öeldut arvestades võiks osade vastuvõtuüksuste kasutus olla universaalne, s.t kindla erialaga sidumine ei ole vajalik. Hetkel planeeritud vastuvõtuüksuste arv erialade lõikes võib muutuda ning võib lisanduda uusi erialasid.
Keskmise vastuvõtuüksuse pind koos vajalike ruumidega on 40-50 m². Täiendavalt on reservpinnana sisse planeeritud 3-4 vastuvõtuüksuse pind, mis arvestab võimalikke kõrgema astme haigla poolt osutatavaid eriarsti ambulatoorse vastuvõtu teenuseid (näit. onkoloog, hematoloog, kardiovaskulaarkirurg). Paindlikku ruumikasutust võimaldab ka tehnoloogilise eskiisi ruumilahendus.

Nakkustõrje põhimõtted

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

Pinnanäitajad

Programmeeritud pindala 1880 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ja rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht

Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

C. Funktsionaalne diagnostika

Kasutusotstarve
Funktsionaaldiagnostika uuringute tegemine ambulatoorsetele ja statsionaari patsientidele.
Uuringutulemuste analüüs ja andmete salvestamine.

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 planeeritakse meditsiinipersonali riietusruumide grupis.

Töökorraldus ja varustamine
Üksust varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Ühekordsete tarvikutega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Üksuses toimuvad nii ambulatoorsete kui statsionaari haigete plaanilised ja erakorralised uuringud.
Haiged tulevad ise, tuuakse voodi või ratastooliga.
Registreerimine uuringuteks toimub reeglina perearsti või raviarsti poolt ning vahetult erialaüksuses korraldab patsientide informeerimist ja suunamist uuringule üksuse vastuvõtu assistent. Samas toimub ka põhiline osa dokumentide vormistamisest.
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, funktsionaalne planeering
Ambulatoorse eriarstiabi vastuvõtt töötab 5 päeva nädalas, kuni 10 tundi päevas.

Tabel 8. Planeeritud uuringute mahud

Uuringu nimetus	Planeeritud	Ruume
EKG	15 000	2
EKG koormustestid	1500	1
Spirograafia, spiromeetria	3100	-
Holtermonitooring	1400	2
Vererõhu monitooring	800	-
Ehhokardiograafia	4000	3
EEG	590	1
EMG	470	

Allikas: IVKH andmekogu

Vajalik on kokku 9 uuringukabinetti, millest:
- EKG kabinette 2; üks asub neuroloogia eriarsti vastuvõtuüksuses;
- koormustestiks 1;
- ehhokardiograafiaks 3;
- neuroloogiliseks funktsionaaldiagnostikaks (siin ka holtermonitooringu tulemuste analüüsimine) 2;
- EEG, EMG 1; asub eraldi statsionaari haigetele sobivas asukohas neuroloogia eriarsti vastuvõtuüksuses.

Personal
Üksuses töötab 25 inimest personali.
Nakkustõrje põhimõtted
Patsientide vastuvõtt peab olema eraldatud erakorralise meditsiini osakonnast. Üksuse ruumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla teistesse osakondadesse ja ruumidesse. Kuna uuringutele saabuvad nii ambulatoorsed kui statsionaari patsiendid, tuleb hoolega jälgida ristnakkuse vältimise põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 238 m² (täpsustatud pindala 288 m²).
Lahendatud G korpuse olemasolevas osas, reservpindade võimalus G korpuse rekonstrueeritavas osas. Ruumide pindala G korpuse olemasolevas osas 240 m².

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

D. Endoskoopia

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

Seosed ja ühendused
Asukoht eeldab soodsat pääsu statsionaari osakondadest, ambulatoorsetele haigetele hea ligipääs Tervisekeskuse ja Polikliinilise teenistuse vestibüülist.
Endoskoopia üksus planeeritakse projekteeritava hoone 2 korrusele, radioloogia osakonna ja EMO vahetusse lähedusse.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, endoskoobid ja 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
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, funktsionaalne planeering
Endoskoopia kabinetid töötavad peamiselt 5 päeva nädalas, esmaspäevast reedeni, kuni 10 tundi päevas. Muul ajal organiseeritakse vajadusel valveteenistus.

Tabel 9. Planeeritud uuringute mahud

Uuringu nimetus	Planeeritud	Märkused
Uroloogiline / tsüstoskoopia	140	Amb. eriarsti vastuvõtt.
Gastroskoopia	2600	
Bronhoskoopia	350	Amb. eriarsti vastuvõtt.
Rektoskoopia, koloskoopia	220	
Kolposkoopia	600	Naistenõuandla

Allikas: IVKH andmekogu

Planeeritakse 2 endoskoopia uuringukabinetti, tsüstoskoopiad tehakse uroloogi ambulatoorse vastuvõtu juures protseduuriruumis, kolposkoopia Naistenõuandla vastuvõturuumide juures ning bronhoskoopia ambulatoorse vastuvõtu juures pulmonoloogia üksuses.

Personal
Üksuses töötab 6-8 inimest personali.

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

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 99 m² (täpsustatud pindala 220 m²).
Lahendatud G korpuse olemasolevas osas. Ruumide pindala G korpuse olemasolevas osas osas 106 m².

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

E. Laboriteenistus

Kasutusotstarve
Laboriteenistus planeeritakse vastavalt haigla vajadustele laboratoorse hematoloogia, kliinilise keemia, mikrobiolooga, molekulaardiagnostika, viroloogia ja immuunhematoloogia laboratoorsete uuringute teostamiseks. Immuunhematoloogia labori koosseisu kuulub verekabinet.
Teenistuse ülesandeks on uuringumaterjalide vastuvõtt, analüüside tegemine, analüüside vastuste edastamine tellijatele. Haigla siseselt kuulub laboriteenistuse pädevusse mõningate uuringumaterjalide võtmine osakondades.

Seosed ja ühendused
Laboriteenistus planeeritakse hea ühendusega kõikide kliiniliste teenistuste suhtes, olulisemad on hea juurdepääs EMO-st ja intensiivravi osakonnast. Laboriteenistusele peab olema tagatud vaba ligipääs nii uuringumaterjalide toojatele (välistellijad, raviosakonnad) kui suuremahuliste kaubasaadetiste tarnijatele (reaktiivide ja tarvikute tarnimine, laboriseadmete transport).
Ambulatoorsetelt haigetelt analüüside vastuvõtu ja verevõtmise ruumid peavad olema võimalikult soodsa asukohaga Tervisekeskuse ja ambulatoorse eriarsti vastuvõttude ruumigrupi suhtes.
Analüüside vastuvõtmise ruumil ja laboriruumidel planeerida pesemisruumiga hea ühendus. Erinevate laborite tööruumid eraldatakse eri tsoonideks, samuti eraldatakse labori üld- ja personaliruumid.
Töökohad arstidele, laborispetsialistidele ja eritingimusi nõudva aparatuuri jaoks eraldatakse vajadusel klaasseintega boksidena. Labori tööruumid ei tohi olla läbikäidavad.
Mikrobioloogia labor moodustab eraldi sissepääsuga laboriüksusse.
Verekabinetil on vajalik soodne ühendus väljastpoolt tulevale veretranspordile. Oluline on seos kirurgiliste erialade raviruumidega, kus verd vajatakse ja kust tuuakse analüüsid vere sobitamiseks.

Töökorraldus ja varustamine
Teenistust varustatakse puhta materjaliga ja pesuga. Laborinõud ja tarvikud pestakse ning vajadusel steriliseeritakse laboriteenistuse ruumides.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse. Läbitöötatud analüüsimaterjal utiliseeritakse jäätmete kahjutustamiskeskuses.

Tegevuste kirjeldus
Uuringumaterjale tuuakse laborisse analüüside vastuvõtu ruumist Tervisekeskusest, 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 analüüsimiseks. Teenistuse ruumides toimub kõikide laboriteenistuse koosseisu kuuluvate erialaliinide (laboratoorse hematoloogia, kliinilise keemia, mikrobioloogia, viroloogia, molekulaardiagnostika, immuunhematoloogia) analüüside teostamine, analüüside vastuste edastamine tellijatele.

Molekulaardiagnostika laboris kasutatakse PCR-tehnoloogiat, milleks on vajalik saastumise vältimiseks vähemalt nelja eraldatud ruumi – proovimaterjali ettevalmistus, reaktiivide ettevalmistus, reaktiivide ja proovimaterjali kokkusegamise ja reaktsiooni läbiviimise tööruum.

Verekabinet on laboratooriumi koosseisus olev struktuuriüksus. Kasutatakse verepreparaatide tellimiseks, säilitamiseks ja väljaandmiseks. Verekabinetiga on ühendatud immunohematoloogia labor.
Labori nõud ja muu materjal pestakse pesuruumis ning vajadusel eelnevalt autoklaavitakse.
Jäätmed kogutakse labori väljapääsu ligidal olevas ruumis, bioloogilised jäätmed (kasutatud uuringumaterjal) saadetakse vajadusel jäätmete kahjutustamiskeskusesse.

Töökoormus, funktsionaalne planeering
Töö ühes vahetuses, ööpäevane valveteenistus.

Tabel 10. Planeeritud uuringute mahud

Laboratoorne uuring	Planeeritud arv
Kliinilise keemia uuringud	700 000
Hematoloogilised ja hüübivusuuringud	180 000
Mikrobioloogilised uuringud	50 000
Immunhematoloogilised uuringud	20 000
Molekulaardiagnostika uuringud	20 000
Viroloogia uuringud	30 000
Uuringuid kokku	**1 000 000**

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 11. Laboris vajalik põhiruumide koosseis tulenevalt planeeritud töölõikudest

Töölõigu nimetus
Preanalüütiline töölõik
Tuumiklabor (kliiniline keemia+hematoloogia)
Mikrobioloogia töölõik
Molekulaardiagnostika töölõik
Viroloogia töölõik
Immuunhematoloogia töölõik koos verekabinetiga

Allikas: IVKH andmekogu

Personal
Üksuses töötab 55 - 60 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Töö nakkusohtlike uuringumaterjalidega peab toimuma eraldatud, selleks ettenähtud ruumides, kasutades vajalikke isolatsioonimeetmeid.
Töötajad peavad nakkusohtlike materjalidega töötades kasutama personaalseid kaitsevahendeid
Nakkusohtlikud vahendid ei tohi sattuda puhtasse tsooni.
Nakkusohtlikud jäätmed muudetakse kahjutuks kahjutustamiskeskuses.
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
Programmeeritud pindala 847 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

F. Operatsiooniblokk

Kasutusotstarve
Operatsiooniblokis tehakse plaanilised ja erakorralised, sh sünnitusabi operatsioonid.
Toimub patsientide ettevalmistus, opereerimine ning toibumine.
Päevakirurgia operatsioonid toimuvad samuti operatsiooniblokis.
Päevakirurgia patsiendid valmistatakse operatsioonile tulekuks ette päevaravi osakonnas.

Seosed ja ühendused
Operatsiooniblokk moodustab terviku päevakirurgia operatsiooniblokiga.
Operatsiooniblokk asub soodsa ühendusega EMO, intensiivravi osakonna ja sünnitustubade suhtes.
Operatsiooniruumid planeeritakse eraldi statsionaarsetele ja ambulatoorsetele operatsioonidele, vajadusel on võimalik neid ka kombineerida. 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.
Operatsiooniblokis tsoneeritakse ruumid sõltuvalt puhtuse astmest. Vajalik on arvestada operatsioonibloki ventilatsiooni planeerimisel nn ”rõhuhierarhiat” 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. Lüüsiga on vahetult seotud voodite hoidmise ning raamide puhastamise ja hoidmise ruum.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse peamiselt keksterilisatsiooni osakonnas, meditsiinilised tarvikud puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas ruumis. Planeeritakse ka lokaalsterilisatsioon, kus toimub valitud instrumentide ja tarvikute pesu, desinfektsioon ja sterilisatsioon.
Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.
Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Operatsioonieelne patsientide hoidmine toimub transportraamidel 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) ning lisaseadmeid (venitusseadmed, fiksaatorid).
Operatsiooni lõppedes suunatakse patsient ärkamisruumi. Patsientide transport ärkamisruumi toimub otse operatsiooni osakonnast ilma haigla üldkoridore läbimata.
Päevakirurgia patsiendid suunatakse toibumiseks päevakirurgia palatitesse.
Ärkamisruum sisaldab ravimiruumi, kätepesu valamuid, õeposti koos dokumentidega töötamise võimalusega, desinfektsiooniruumi tehnoloogilise valamu ja siibrite töötlemise sisseseadega ning raamide, materjalide ja seadmete hoiuruumi. Patsientide privaatsuse tagamiseks kasutatakse eraldussirme.

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

Tabel 12. Planeeritud operatsioonide mahud

Operatsioone	Erakorralisi	Plaanilisi
Üldkirurgia	550	650
Uroloogia	50	250
Traumatoloogia-ortopeedia	650	400
Günekoloogia Sünnitusabi, sünnituseelne os.	220	430
Otorinolarüngoloogia	100	550
Kokku	**1570**	**2280**

Allikas: IVKH andmekogu

Kokku planeeritakse teostada 3850 operatsiooni aastas, millest 1570 on erakorralised.
Lisaks eelnevale planeeritakse teostada 3450 päevakirurgia operatsiooni, mille jaoks on planeeritud päevakirurgia struktuuriüksuse ruumiprogrammi koosseisus 2 operatsioonisaali.
Päevakirurgia saalide osa on planeeritud liita operatsiooniblokiga.

Operatsioonisaalide arv on 4, lisaks 2 päevakirurgia tarbeks.
Haigete operatsioonieelseks ettevalmistuseks on ettenähtud 2 kohta ning operatsioonijärgsesse ärkamisruumi 9 kohta.

Personal
Osakonnas töötab 36-43 inimest personali.
Kokku operatsioonibrigaadi keskmine koosseis on 5-6 inimest korraga operatsioonisaalis.

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* kuulub keskne kontrollipunkt patsientide, personali 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 personalile 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 ei tehta operatsioonibloki ruumides, vaid isolaatori nõuete kohaselt ehitatud ruumis või lokaalse väljatõmbega ruumis.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 792 m².
Lahendatud akiiravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 776 m²

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

G. Sünnitusblokk

Kasutusotstarve
Üksus osutab sünnitusabi.

Seosed ja ühendused
Valitud töökorralduse viisist tulenevalt on sünnitusblokk funktsionaalselt ühendatud sünnitusosakonnaga.
Sünnitustoad peavad paiknema eraldi sissepääsuga tsoonis hea ühendusega operatsioonibloki ja sünnitusjärgse palatisektsiooniga. Ämmaemanda postist peab olema kogu töötsoon jälgitav.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keksterilisatsiooni 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.
Kuvöösid puhastatakse osakonnas.

Tegevuste kirjeldus
Kasutusel on *Eelsünnitus-sünnitus-toibumine (EST)* mudel. Planeeritakse EST ruumid, mis võimaldavad sünnitusprotsessi läbiviimist eelsünnitusest kuni ema ja vastsündinu toibumiseni. Nendes ruumides on võimalik käsitleda ka enamust komplikatsioone, va keisrilõikust. Sünnitajat liigutatakse ruumist ainult sünnitusjärgsesse palatisse või vajadusel keisrilõikuse läbiviimiseks operatsiooniblokki. Peale toibumist liiguvad ema ja laps ema-lapse sünnitusjärgsesse palatisektsiooni.

Sünnitajate vastuvõtt toimub sünnitusblokis asuva vastuvõturuumi kaudu sünnitustubadesse. Sünnitanute toibumine ja tingimused vastsündinu korrastamiseks planeeritakse samuti sünnitustubadesse.
Sünnitusjärgne hoolitsus ja ravi tagatakse palatisektsioonis.
Pereliikmete viibimine sünnitustoas ja palatiosakonnas on lubatud.
Sünnitusabi operatsioonid tehakse operatsiooniblokis.

Töökoormus, funktsionaalne planeering
24 tundi ööpäevas ilma puhkepäevadeta.
Projekteeritud 2 sünnitustuba, mis võimaldab kokku vastu võtta kuni 500 sünnitust aastas.

Personal
Osakonnas töötab 8-10 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Sünnitusblokk on kontrollitava sissepääsuga üksus, kus on kõrgendatud hügieeninõuded, mis tagatakse ventilatsiooniga ja patsientide, personali ning materjalide liikumise organiseerimisega.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 199 m².
Lahendatud akiiravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 230 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

H. Radioloogia osakond

Kasutusotstarve
Radioloogiateenistus teostab ultraheli- ja röntgendiagnostika uuringuid, sh tomograafiad.
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. Osakond on planeeritud esimesele korrusele.
Oluline nõue on kiire ühenduse võimalus vältimatu abi osakonnaga.
Osakonda peab olema tagatud juurdepääs vooditega ja transportraamidega. Planeeritakse personali kontrolli all olev pind vooditel ja transportraamidel patsientidele.

Kasutatakse ruumide funktsionaalsel tsoneerimisel põhinevat plaanilahendust:

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

Töökorraldus ja varustamine
Haigla radioloogilised uuringud koondatakse radioloogia osakonda, välja arvatud osa ultraheliuuringuid naistehaiguste erialal ning ehhokardiograafia uuringuid funktsionaaldiagnostikas.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse vajadusel kesksterilisatsiooni osakonnas.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Planeeritakse haigla ühtne radioloogiateenistus, kus on ööpäevane valve.
Radioloogia osakond teostab diagnostilisi protseduure, seal hulgas fluoroskoopia, radiograafia, mammograafia, kompuutertomograafia, magnetresonantstomograafia ja ultraheli uuringuid.
Toimub patsientide riietumine riietuskabiinides, uuringute tegemine, pilditöötlus ja uuringuvastuste edastamine.
Pilditöötluseks, hindamiseks ja arhiveerimiseks planeeritakse digitaalne radioloogiline infosüsteem ning vastavad töökohad.

Töökoormus, funktsionaalne planeering
Tööpäeviti ühes vahetuses, muul ajal valve.

Tabel 13. Radioloogiliste uuringute planeeritud mahud ja seadmete vajadus aastas

Uuring	Kokku	Seadmed
Röntgenuuringud, ülesvõtted		2
Läbivalgustused	29 000	1
Mammograafia		1
Ultraheliuuringud	16 000	4
Kompuutertomograafia	20 000	2
Magnetresonantstomograafia	6000	2
Kokku	**55 000**	

Allikas: IVKH andmekogu

Kokku planeeritakse projekteeritavasse hoonesse 10 töökohta, s.h:

- 2 kombineeritud röntgenülesvõtte-läbivalgustuse seadet;
- 1 röntgenülesvõtte seade;
- 1 mammograaf;
- 2 kompuutertomograaf (CT);
- 2 magnetresonantstomograaf (MRI);

- 1 angiograaf;
- 4 ultraheli uuringute kabinetti.

Personal
Osakonnas töötab 30-34 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Üksuse ruumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla statsionaari ja muudesse ruumidesse.
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 598 m² (täpsustatud pindala 731 m²).
Lahendatud osaliselt aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 157 m².
Lahendatakse lõpuni aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas ehitusmahus.
Ruumide pindala G korpuse olemasolevas osas 206 m², võimalik laiendus 92 m² (täpsustatud pindala 133 m²).
Angiograafia kabinet statsionaari koosseisus.

Teostatud maht
Lahendatud osaliselt aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga ning aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

I. Patoloogia

Kasutusotstarve
Patoloogia osakonna funktsioonideks on histoloogiliste ja tsütoloogiliste laboratoorsete uuringute tegemine, lahangute tegemine, surnute säilitamine.

Seosed ja ühendused
Selle osakonna ruumid peavad omama eraldi välispääsu. Asukoha valikul peab arvestama vajadusega eraldada surnute transportimise teed haiglasisestest ja välistest üldistest patsientide liikumise ja transporditeedest. Surnute toomiseks haigla osakondadest patoloogiateenistusse kasutatakse lifti.
Patoloogia osakonna ruumid ja nende juurde kuuluv kantselei võivad asuda eraldi. Kantselei asub külastajatele hästi ligipääsetavas kohas.

Osakonna sees tsoneeritakse järgmised liikumisteed ja tegevused:
-surnute vastuvõtt, hoidmine (külmkamber) ja surnute väljaandmine;
-lahkamisruum;
-kuivarhiiv;
-assistentide ja koristaja;
-WC, dušširuum ja ümberriietumine;
-laboriruumid;
-sekretäri;
-patoloogiateenistuse direktori koos laborispetsialistiga;
-patoloogid.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse puhta pesuga. Instrumendid ja tarvikud puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna sees. Analüüsid tehakse osakonna koosseisus olevas laboris.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Surnud tuuakse haiglast ja väljastpoolt haiglat, nende lahangueelne ja –järgne säilitamine toimub külmkambris. Surnute korrastamine toimub vastavas töötsoonis või lahkamisruumis.
Teenistuse koosseisu kuulub tsütoloogia ja histoloogia laboratoorium. Analüüsitavad materjalid tuuakse haiglast. Materjalide arhiveerimine toimub labori pinnal.

Töökoormus
Töö toimub tööpäeviti ühes vahetuses.
Patoloogia osakonna laboris tehakse tsütoloogilisi ja histoloogilisi uuringud kokku 20 000.
Eelduste kohaselt kujuneb osakonna töökoormuseks kuni 250 lahangut aastas, milleks planeeritakse 1 lahangusaal.

Personal
Osakonnas töötab 10-11 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Töö nakkusohtlike uuringumaterjalidega peab toimuma eraldatud, selleks ettenähtud ruumides, kasutades vajalikke ohutusmeetmeid.
Töötajad peavad kasutama personaalseid kaitsevahendeid.
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
Programmeeritud pindala 324 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

J. Taastusravi

Kasutusotstarve
Osakond osutab taastusravi teenust ambulatoorsetele ja statsionaari patsientidele ning Tervisekeskusele.

Seosed ja ühendused
Osakond planeeritakse soodsa ligipääsuga peavestibüülist ning ka palatisektsioonidest.
Osakonna sees eraldatakse järgnevad ruumigrupid:

- kabiinid elektri-, valgus- ja soojaraviks koos füsioteraapia õe tööruumidega;
- liikumisravi ruum ühendatud inventari ruumiga, selle juurde kuuluv riietusruum, massaažiruumid;
- oote- ja puhketsoon.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse puhta pesuga. Tarvikud puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna sees. Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Taastusravi eesmärgiks on aidata haigel säilitada ja parandada füüsilisi ja funktsionaalseid võimeid. Osutatavate teenuste hulka kuuluvad: aparaatne füsioteraapia, liikumisravi, massaaž, füsiaatri konsultatsioonid, logopeedi vastuvõtt.
Osa tööst, mis tehakse mittestatsionaarse aparatuuriga, on ette nähtud teha palatites füsioteraapia osakonna õdede poolt.
Liikumisravi saalis on võimalik teha grupiteraapiat haigetele, kellel on ühesugused näidustused või individuaalset liikumisravi abivahenditega. Liikumisravi jaoks kasutatavaid abivahendeid hoitakse saalis.

Töökoormus
Osakond töötab 5 päeva nädalas ühes vahetuses.

Tabel 14. Taastusravi protseduuride prognoos AS Ida-Viru Keskhaigla Ahtme aktiivravi kompleksis aastaks 2030

Protseduuri liik	Kokku	Protseduure päevas	Kohti kokku arvutus	Kohti planeeritud
Massaaž	7500	10	3,0	3 kohta
Füsioteraapia	21 000	14	3,0	3 kohta
Elektriravi	11 400	12	3,2	9 kabiini (8,5)
Soojusravi	4250	12	1,2	-
Magnetravi	2950	12	0,8	-
Ultraheliravi	3700	12	1,0	-
Valgusravi	1400	12	0,4	-
Inhalatsioonravi	2800	12	0,8	-
Laserravi	4500	14	1,1	1 kabinet
Logopeed	1000	10	0,6	1 kabinet

Allikas: IVKH andmekogu

Personal
Osakonnas töötab 10-20 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid. Oluline on patsientide isiklik hügieen.
Üksuse ruumidest ei tohiks olla kontrollimatut pääsu haigla statsionaari ja muudesse ruumidesse.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 317 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

R. Päevakirurgia osakond

Kasutusotstarve
Päevakirurgia osakonnas toimub patsientide toibumine ja jälgimine peale päevakirurgia operatsioone.

Seosed ja ühendused
Päevakirurgia osakond asub vahetult operatsioonibloki kõrval, soodsa pääsuga päevakirurgiaks mõeldud opisaalide juurest. Osakonna operatsioonide teostamiseks vajalikud ruumid on operatsioonibloki koosseisus.
Peab olema tagatud patsientide pääs osakonda peavestibüüli kaudu.

Töökorraldus ja varustamine
Patsiendid tuuakse operatsiooniblokist.
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.
Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Patsiendid valmistatakse operatsiooniks ette palatis või operatsiooniblokis. Peale operatsiooni tuuakse patsiendid palatitesse toibumiseks, jälgimiseks ja vajalikeks protseduurideks. Patsiendid viibivad osakonnas lühiajaliselt. Öösel osakond suletakse ja tegevust ei toimu. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus
Osakond töötab 12 tundi ööpäevas, 5-6 päeva nädalas.
Osakonnas on kokku 15 voodikohta.

Personal
Palatisektsioonis töötab 10-14 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Operatsioonibloki koosseisus asuvad ruumid planeerida vastavalt operatsioonibloki nõuetele. Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 209 m².
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 260 m²

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

S. Hemodialüüsi osakond

Kasutusotstarve
Hemodialüüsi protseduuride tegemine kroonilistele patsientidele.

Seosed ja ühendused
Hemodialüüsi osakond asub soodsa pääsuga patsientide saabumiseks peavestibüüli kaudu.

Töökorraldus ja varustamine
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas ruumis.
Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Patsiendid viibivad osakonnas päevasel ajal dialüüsi protseduuride läbiviimiseks. Peale protseduure võimalik puhata selleks ettenähtud tsoonis. Öösel osakond suletakse ja tegevust ei toimu. Dialüüsiseadmete kasutamine. Protseduuriruumis kanüülide ja portide sisestamine.

Töökoormus
Osakond töötab 12 tundi ööpäevas, 5-6 päeva nädalas.
Osakonnas on kokku 5 kohta.

Personal
Palatisektsioonis töötab 4-6 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 133 m².
Lahendatud G korpuse olemasolevas. Ruumide pindala G korpuse olemasolevas osas 95 m²

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

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 nakkushaigused, pediaatria, sünnitusabi, psühhiaatria ja mõned teised spetsiifiliste nõuetega erialad.

Ahtme aktiivravi kompleksi II ehitusjärjekorra ehitusmahust eraldi on projekteeritud uus nakkushoone, mida aktiivravi kompleksi ehitamise ajal kasutatakse nakkushaiguste palatisektsiooni voodite paigutamiseks (12 voodit), peale aktiivravi kompleksi valmimist tuuakse siia üle tuberkuloosiravi palatiplokk.

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.

Voodikohad

Tabel 15. Haiglahoonesse planeeritavate voodikohtade jaotus erialade lõikes

Eriala	Planeeritavad voodid	sh I-II astme intensiivravi	Märkusi
Tehnilised voodid			
Intensiivravi	15		
Päevakirurgia	15		4 päevakirurgia voodit on günekoloogia sektsioonis
Päevaravi	10		
Hemodialüüs	5		
Kokku	**45**		
Akuutravi voodid			
Sisehaiguste erialad			
Sisehaigused	24	5	
Kardioloogia	26	5	
Neuroloogia	18	4	
Pulmonoloogia	16	1	
Kokku	**84**	**15**	
Nakkushaigused	**12**		sh 4 boks-isolaatorit
Pediaatria (s.h. infektsioonhaigused)	**12**	**4**	sh 2 boks-isolaatorit, 4 isolaatorit
Kirurgilised erialad			
Üldkirurgia, ortopeedia	62	8	
Günekoloogia	12		
Sünnitusjärgne, Raseduspatoloogia	12		
Kokku	**86**	**8**	
Kõik voodid kokku	**239**	**27**	

Allikas: IVKH andmekogu

Üldised nõuded

Palatiosakondade ruumide planeerimisel tuleb arvestada järgmiste nõuetega ja nakkustõrje põhimõtetega:

Palatid

- Igal palatil peab olema aken. Juhul kui aken on avatav, peab personalil olema võimalik akna avamist piirata, vältimaks võimalikku põgenemist või suitsiidi.
- Igas palatis peab olema kätepesu valamu, mis asub tualetis. Lisaks sellele peab olema täiendav kätepesu valamu palati ruumis asukohaga väljaspool patsientide kardinatega eraldatavat pinda ning mugavalt juurdepääsetav personalile.
- Igale patsiendile peab olema võimaldatud juurdepääs tualettruumile ilma üldkoridori läbimata. Tualettruumis peab olema vesiklosett ja kätepesu valamu. Tualeti uks peab avanema väljaspoole või olema kahesuunaline.
- Mitmekohalises palatis on nõutud patsientidele visuaalse eraldatuse võimaldamine. Eraldussirmid ei tohi piirata patsientide pääsu välisukse või tualeti juurde.

Õepost

- Peab omama piisavalt pinda leti (töölaua) ja kappide jaoks.
- Peab olema tagatud juurdepääs kätepesu valamule.
- Soovitavalt peab võimaldama kogu liikumise jälgimist palatiosakonda.

Ravimite ettevalmistus ja jaotamine

- Peab olema varustatud ravimite jaotamiseks ja säilitamiseks vajaliku sisseseadega.
- Ruum peab olema õepostist visuaalselt jälgitav.
- Ruumis on tööpind, kätepesuks sobiv valamu, külmkapp ja lukustatav ravimikapp.

Protseduuri- ja sidumisruumid

- Keskse asukohaga protseduuri- ja läbivaatusruumid võivad teenindada mitut samal korrusel asuvat palatisektsiooni.
- Ruumis peab olema kätepesu valamu, ladustamiskohad, tööpind, kirjutuspind.
- Tuleb tagada patsiendi visuaalne privaatsus juhusliku jälgimise eest läbi avatud ukse.

Vanniruumid

- Vann peab asuma eraldi suletavas ruumis, mis tagaks patsiendi privaatsuse kümblemise, kuivatamise ja riietumise ajal.
- Vanniruumid peavad sobima patsientide pesemiseks kärudel, raamidel ja ratastoolides koos abistajaga.
- Vanniruumides ette näha ka klistiiri tegemise võimalus.

Kärud ja ratastoolid

- Patsiendi transpordi raamidele, käimistugedele ja ratastoolidele ette näha pind keskse asukohaga, kuid segamata normaalset liiklust.

Erakorralise abi seadmete hoidmine

- Ette tuleb näha pind elustamisseadmete ja või elustamiskäru hoidmiseks. Pind peab olema personali pideva kontrolli all, kuid ei tohi segada osakonnasisest transporti.

Puhta pesu ruum

- Igas palatisektsiooni peab olema ette nähtud pind puhta pesu hoidmiseks.
- See võib olla eraldi ruum, osa puhtast tööruumist, kapp.
- Kui pesu transport ja hoidmine toimub kinnistes pesukärudes, võib kärusid hoida koridori pinnal, mis on personali jälgimise all ja ei sega liikumist.

Desinfektsiooniruum

- Ruumis peab olema loputamist võimaldava servaga tehnoloogiline valamu, kätupesu valamu, soovitav planeerida elektriline loputus-desinfektsiooni seade.
- Kasutusel peab olema soe ja külm vesi.
- Ruumis on eraldi pinnad musta ja puhastatud materjali hoidmiseks.

Mustad vahendid

- Ruum on ette nähtud musta pesu ja jäätmete kogumiseks ja pakkimiseks.
- Kui ruumi kasutatakse ainult musta materjali kogumiseks, ei ole tööpinda ja valamut vaja planeerida.

Koristusvahendite ruum

- Palatisektsioonis või –osakonnas tuleb ette näha ruum koristusvahendite hoidmiseks.
- Vähemalt ühes koristusruumis korrusel peab olema tehnoloogiline valamu, põrandatrapp ning sisustus koristusvahendite ja –materjalide hoidmiseks.

Tualettruumid

- Osakonnas planeerida piisav hulk mugava asukohaga tualettruume personalile. Võivad olla mõlemale sugupoolele.

Lukustatavad kapid

- Lukustatavad kapid või laekad osakonna õenduspersonalile asukohaga õeposti või personaliruumi lähedal. Minimaalselt peavad mahutama käekotti või rahataskut.
- Personali üleriideid hoitakse tsentraalses personali garderoobis.

Üldised nõuded ja vajadused palatiosakondades:

- signalisatsioonisüsteemid patsient – personal, personal – personal;
- kellad;
- telefon üldkasutatavas ruumis;
- arvutivõrk, haigla elektrooniline infosüsteem;
- meditsiinigaasid;
- televiisor, raadio;
- seinte, vaheseinte ja lagede pind peab olema sile, võimaldama niisket koristamist ja desinfitseerimist;
- põrandad peavad olema siledad, võimaldama niisket koristamist ja desinfitseerimist.

K. Tehnilised voodid

K1. Intensiivravi osakond

Kasutusotstarve
Intensiivravi osakonnas toimub eluohtlikus seisundis haigete ravi ja põetus.

Seosed ja ühendused
Intensiivravi osakond peab paiknema soodsa pääsuga EMO-st ja operatsiooniblokist.
Intensiivravi palat on avatud planeeringuga. Eraldi asuvad läbi klaasseina jälgitavad isolaatorid.
Monitoride keskpult on jälgitav valveõe ja valvearsti töökohast. Haigete visuaalne privaatsus tagatakse eralduskardinatega või vaheseintega. Igal haigel on väljakutse võimalus valveõe posti.
Osakonda pääs on läbi lüüsi ja peab olema kontrollitav personali poolt. Personal siseneb riietusruumi haigla üldkoridorist. Teenindus- ja abiruumid avanevad osakonna koridorist.

Töökorraldus ja varustamine
Haiged tuuakse operatsiooniblokist, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.
Toit haigetele tuuakse haigla köögist osakonna kööki..
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keksterilisatsiooni osakonnas, haiglatarbed puhastatakse ja desinfitseeritakse osakonna vastavas 2-osalises ruumis.
Ravimitega varustamine toimub haigla apteegi kaudu.
Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Toimub väga raskes seisundis haigete ravi ja intensiivjälgimine kuni seisukorra stabiliseerumiseni üleviimiseks statsionaari. Patsientide elutähtsate parameetrite pidev jälgimine, vajadusel kunstliku hingamise seadmete kasutamine.

Töökoormus
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Intensiivravi osakonnas on 15 intensiivravi voodit, millest 2 on isoleeritud.

Personal
Osakonnas töötab 35-45 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Osakonnal võiks olla eraldi ventilatsioonisüsteem.
Tuleb jälgida, et oleksid eraldatud nakkushaiged ja immuunpuudulikkusega patsiendid. Patsientide eraldamiseks on 2 ühekohalist eraldatud isolaatorpalatit.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 622 m².
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 717 m²

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

K2. Päevaravi osakond (sh keemiaravi)

Kasutusotstarve
Päevaravi osakonnas toimub patsientide päevane viibimine, ravi ja põetus.

Seosed ja ühendused
Päevaravi osakond asub soodsa pääsuga patsientide saabumiseks aktiivravi sisehaiguste statsionaari, M korpuse, peavestibüüli kaudu. Päevaravi voodid jagunevad kahe palatisektsiooni vahel võrdselt, moodustades mõlema palatisektsiooni juurde omaette ruumigrupi.

Töökorraldus ja varustamine
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. Asukoht siseerialade statsionari läheduses võimaldab osakonna töökorraldust ja varustamist optimeerida.
Analüüsimaterjal saadetakse haigla laborisse.
Voodite puhastamine iga haige järel toimub koridoris või palatis, kui see on tühi. Töö tehakse desinfektsioonivahendeid kasutades käsitsi.
Must pesu ja jäätmed kogutakse, pakitakse ning toimetatakse vastavatesse üksustesse.

Tegevuste kirjeldus
Patsiendid viibivad osakonnas päevasel ajal vajalike protseduuride ja ravi saamiseks. Öösel osakond suletakse ja tegevust ei toimu. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus, funktsionaalne planeering
Osakond töötab 12 tundi ööpäevas, 5-6 päeva nädalas.
Osakonnas on kokku 10 voodikohta. Päevaravi voodid on jagatud kahte gruppi vastavalt tegevuste iseloomule kahe statsionaari erineva palatisektsiooni juurde.

Personal
Palatisektsioonis töötab 10-12 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 190 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

L. Statsionaarsed voodid

L1. Sisehaigused

Kasutusotstarve
Kokku 84 voodiga palatisektsioonides toimub patsientide põetus ja ravi sisehaiguste erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused
Sisehaiguste palatid paiknevad 3 sektsioonis. Üks palatisektsioon on vahetult seotud angiograafia ruumigrupiga. 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 saabuvad plaanilise vastuvõtu ruumidest, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, 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.
Raskes seisundis haigete ravi ja jälgimine toimub I-II astme intensiivravi palatites.

Töökoormus ja funktsionaalne planeering
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Palatisektsioonides on kokku 84 voodikohta, seal hulgas 10 I-II astme intensiivravi voodit.
Voodid paiknevad kolmel korrusel kolmes sektsioonis.

Tabel 16. Vookohtade jaotus 28 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	5	5
2-kohalised palatid	9	18
5-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	1	5
Kokku	**15**	**28**

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 17. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m²	Märkused
1-kohaline palat	14,0	
2-kohaline palat	20,0	
5-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	55,0	
Valveõepost	15,0	3 töökohta
Protseduurid	16,0	

Allikas: IVKH andmekogu

Kõik palatid on varustatud invanõuete kohase tualett- ja duširuumiga.

Igas palatisektsioonis on vähemalt üks protseduuriruum suurusega 16,0 m², tulenevalt erialast vajadusel täiendavad protseduuriruumid.

Personal
Palatisektsioonides töötab 70-90 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 1884 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

L2. Pediaatria

Kasutusotstarve
Kokku 12 voodiga palatisektsioonis toimub laste põetus ja ravi, sealhulgas ka nakkushaigustega laste põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused
Pediaatria osakonna palatid paiknevad ühes sektsioonis. Osakonna koosseisus on 2 boks-isolaatorit ja 4 isolaatorit. 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 saabuvad plaanilise vastuvõtu ruumidest, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu või nakkusohtlikud patsiendid suunatakse osakonna boks-isolaatorisse.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keskssterilisatsiooni osakonnas, 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.
Raskes seisundis haigete ravi ja jälgimine toimub I-II astme intensiivravi palatites.
On arvestatud kuni 10-aastaste lastega emade viibimisega haiglas, milleks planeeritakse lisaruumi 1- ja 2-kohalistes palatites. Päeval haiglas viibivad vanemad saavad kasutada puhkeruumi.
Ruumid lastele mängimiseks ja õppimiseks.

Töökoormus ja funktsionaalne planeering
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Palatisektsioonides on kokku 18 voodikohta, seal hulgas 4 I-II astme intensiivravi voodit.

Tabel 18. Vookohtade jaotus 12 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
Boks-isolaator (lüüs, wc, pääs väljast)	2	2
Isolaator (lüüs, wc)	6	6

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	4	4
2-kohaline palat	1	2
Kokku	**11**	**12**

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 19. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m²	Märkusi
Boks-isolaator (lüüs, wc, pääs väljast)	20,0	
Isolaator (lüüs, wc)	20,0	
1-kohaline palat	18,0	
2-kohaline palat	31,0	
Valveõepost	22,0	3 töökohta
Protseduurid	14,5	

Allikas: IVKH andmekogu

Kõik palatid on varustatud tualett- ja duširuumiga.

Personal
Palatisektsioonides töötab 16-20 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.
Võimalus patsientide paigutamiseks osakonna koosseisus olevatesse isolatsioonipalatitesse.
Isolatsioonipalatid planeeritakse õhu kaudu levivate nakkuste tõkkeks. Isolaatorid võivad olla kasutuses tavaliste akuutravi palatitena, kui ei ole vajadust kellegi isoleerimiseks. Isolaatorid peavad vastama palatiruumidele esitatavatele nõuetele, ning lisaks järgmisele:

- Igas isolaatoris ja palatis peab olema võimalus kätepesuks, ümberriietumiseks ja must ja puhta materjali hoidmiseks, mis asub vahetult palatisse sissepääsu lähedal. Soovitavalt lüüsis;
- Isolaatori piirseinad, lagi ja põrand, kaasa arvatud ühenduskohad, tuleb tihendada nii, et õhuvahetus väliskeskkonnaga oleks võimatu;
- Isolaatori kõigi väljapääsude uksed peavad olema varustatud isesulguvate seadmetega;
- Igal isolaatoril peab olema eraldi tualett, pesu- või dushiruum ja kätepesu valamu;
- Isolaator tuleb varustada seadmega, mis võimaldab jälgida õhu rõhku ja liikumise suunda nakkusohtliku haiga palatis viibimise ajal;
- Isolaatori ette planeerida ülerõhuga lüüs.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 506 m² (täpsustatud pindala 498 m²).
Lahendatud G korpuse olemasolevas osas, vajab osaliselt rekonstrueerimist. Ruumide pindala G korpuse olemasolevas osas 507 m².

Teostatud maht
Lahendamisel aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra rekonstrueeritavas mahus (ehitustööd on pooleli).

L3. Kirurgia

Kasutusotstarve
Kokku 62 voodiga palatisektsioonides toimub patsientide põetus ja ravi kirurgia erialadel. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused

Kirurgia palatid paiknevad kolmes sektsioonis. 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 saabuvad plaanilise vastuvõtu ruumidest, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keksterilisatsiooni osakonnas, 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.
Raskes seisundis haigete ravi ja jälgimine toimub I-II astme intensiivravi palatites.

Töökoormus ja funktsionaalne planeering
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Palatisektsioonides on kokku 62 voodikohta (+ günekoloogia voodid), seal hulgas 8 I-II astme intensiivravi voodit.
Voodid paiknevad kolmel korrusel kolmes sektsioonis.

Tabel 20. Vookohtade jaotus 25 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
1-kohalised palatid	7	7
2-kohalised palatid	7	14
4-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	1	4
Kokku	**15**	**25**

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 21. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m²	Märkusi
1-kohaline palat	14,0	
2-kohaline palat	20,0	
4-kohaline palat (I, II astme intensiivravi)	40,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	20,0	

Allikas: IVKH andmekogu

Igas palatisektsioonis on vähemalt üks protseduuriruum suurusega 20,0 m², tulenevalt erialast vajadusel täiendavad protseduuriruumid.
Kõik palatid on varustatud invanõuete kohase tualett- ja duširuumiga.

Personal
Palatisektsioonides töötab 50-60 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Kirurgia voodite programmeeritud pinda vaadatakse koos günekoloogia palatisektsiooni vajadustega koos, see teeb kirurgia profiili voodite hulgaks 74 (25+ 25+ 24).
Programmeeritud pindala 1615 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 1757 m².

L4. Günekoloogia

Kasutusotstarve
Kokku 8 voodiga palatisektsioonis toimub patsientide põetus ja ravi günekoloogia erialal. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme. Lisaks on sektsiooni planeeritud 4 päevakirurgia voodit.

Seosed ja ühendused
Günekoloogia palatid paiknevad ühes sektsioonis. Osakonnal on soodne ühendus sünnitusjärgse palatisektsiooniga.
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 saabuvad plaanilise vastuvõtu ruumidest, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, 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 12 voodikohta (s.h. 4 päevakirurgia voodit)
Voodid paiknevad ühes eraldatud sektsioonis.

Personal
Palatisektsioonides töötab 10-12 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
On kajastatud kirurgia pinnanäitajates.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

L5. Sünnitusabi ja raseduspatoloogia

Kasutusotstarve

Kokku 12 voodiga palatisektsioonis toimub naispatsientide sünnituseelne- ja järgne viibimine ja põetus. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused
Osakonna palatid paiknevad ühes sektsioonis. Osakonnal on otseühendus sünnitustubadega ja soodne ühendus operatsiooniblokiga.
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 saabuvad plaanilise läbi sünnitusbloki eraldi sissepääsu kaudu, võimalik ühendus ka EMO kaudu.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis või söögiruumis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse kesksterilisatsiooni osakonnas, 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. Ema ja vastsündinu viibimine peamiselt samas ruumis. Võimalik vastsündinute intensiivravi. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Palatisektsioonis on kokku 12 voodikohta.
Voodid paiknevad ühes eraldatud sektsioonis.

Personal
Palatisektsioonides töötab 12-15 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Jälgida üldiseid haigla nakkustõrje põhimõtteid.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 380 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 425 m²

L6. Nakkushaigused

Kasutusotstarve
12 voodiga palatiosakonnas toimub nakkushaigustega patsientide põetus ja ravi. Personali ja administratsiooni tegevus ning olme.

Seosed ja ühendused
Palatid paiknevad ühes, eraldi väljast sissepääsuga sektsioonis. Osakonna koosseisus on väljast pääsuga isoleerimispalatid. Osakonna koosseisus on nakkushaigete ambulatoorne ja plaaniline vastuvõtt.
Käepärased ühendused peavad olema palatisektsiooni ja seda teenindavate abiruumide vahel. Palatiosakonna juurde planeeritakse personali- ja administratiivruumid; läbivaatus- ja protseduuride ruumid.

Abiruumid avanevad osakonna koridorist.
Peab olema võimalus vajadusel osakonna isoleerimiseks muudest haigla ruumidest.

Töökorraldus ja varustamine
Haiged saabuvad läbi nakkusosakonna vastuvõtu, erakorralised haiged erakorralise meditsiini osakonna kaudu.
Toit tuuakse termosnõudes osakonna kööki, haiged söövad palatis, nõudepesemine korraldatakse osakonna köögis.
Osakonda varustatakse steriilse ja puhta materjaliga, pesuga. Instrumendid ja tarvikud steriliseeritakse keksterilisatsiooni osakonnas, 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. Nakkusohtlike patsientide isoleerimine. Meditsiiniseadmete kasutamine.

Töökoormus ja funktsionaalne planeering
Osakond töötab ööpäevaringselt ilma puhkepäevadeta.
Palatisektsioonis on kokku 12 voodikohta, seal hulgas 4 ühekohalist isolatsioonipalatit. Neist 2 boks- isolaatorit.

Tabel 22. Vookohtade jaotus 12 kohalises palatisektsioonis

Palati tüüp	Palateid	Voodikohti
Boks-isolaator (lüüs, wc, pääs väljast)	2	2
Isolaator (lüüs, wc)	2	2
2-kohalised palatid	4	8
Kokku	**8**	**12**

Allikas: IVKH andmekogu

Tabel 23. Palatisektsiooni põhiruumid

Ruumi nimetus	Pind, m²	Märkusi
Boks-isolaator (lüüs, wc, pääs väljast)	24,0	
Isolaator (lüüs, wc)	24,0	
2-kohaline palat	20,0	
Valveõepost	10,0	2 töökohta
Protseduurid	16,0	

Allikas: IVKH andmekogu

Kõik palatid on varustatud invanõuete kohase tualett- ja duširuumiga.

Personal
Palatisektsioonides töötab 10-14 inimest personali.

Nakkustõrje põhimõtted
Nakkushaigete vastuvõtt väljast läbi eraldi sissepääsu.
Haigla seest on ühendus osakonnaga läbi lüüsi.
Võimalus patsientide paigutamiseks osakonna koosseisus olevatesse isolatsioonipalatitesse otse väljast.
Isolatsioonipalatid planeeritakse õhu kaudu levivate nakkuste tõkkeks. Isolaatorid planeeritakse ainult ühekohaliste palatitena ning võivad olla kasutuses tavaliste akuutravi palatitena, kui ei ole vajadust kellegi isoleerimiseks. Isolaatorid peavad vastama palatiruumidele esitatavatele nõuetele, ning lisaks järgmisele:

- igas isolaatoris peab olema võimalus kätepesuks, ümberriietumiseks ja must ja puhta materjali hoidmiseks, mis asub vahetult palatisse sissepääsu lähedal. Soovitavalt lüüsis;
- isolaatori piirseinad, lagi ja põrand, kaasa arvatud ühenduskohad, tuleb tihendada nii, et õhuvahetus väliskeskkonnaga oleks võimatu;
- isolaatori kõigi väljapääsude uksed peavad olema varustatud isesulguvate seadmetega.
- igal isolaatoril peab olema eraldi tualett, pesu- või duširuum ja kätepesu valamu;
- isolaator tuleb varustada seadmega, mis võimaldab jälgida õhu rõhku ja liikumise suunda nakkusohtliku haiga palatis viibimise ajal;
- isolaatori ette planeerida ülerõhuga lüüs.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 351 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

L7. Planeeritav psühhiaatria struktuuriüksus statsionaarne korpus

PSÜHHIAATRIA STRUKTUURIÜKSUSE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM

Haigla psühhiaatria struktuuriüksuse P korpuse ambulatoorse osakonna ja R korpuses statsionaarse osakonna põhiteenusteks on vaimse tervise teenuse pakkumine, ning toetavad teenused (päevaravikeskus). Haldus-, tugiteenuseid, üldruume käsitletakse ruumiprogrammina põhiteenuste all. Tugiteenuste all vaadeldakse tervisekeskuse teenusepakkujatele suunatud tegevusi ning ruume, mis võimaldavad efektiivselt patsientidele teenuseid pakkuda.

Osakondade jagunemine

Tabel 24. Psühhiaatria struktuuriüksuse osakondade pindalad ja voodikohtade arv:

	Pindala m2	Voodikohad
R korpus: Akuut- ja subakuutpsühhiaatria palatiosakond 1	563	8
R korpus: Akuut- ja subakuutpsühhiaatria palatiosakond 2	563	8
R korpus: Üldosakonna palatiosakond 1	563	8
R korpus: Üldosakonna palatiosakond 2	563	8
R korpus: Laste- ja noorukitepsühhiaatria palatiosakond	563	8
P korpus: Ambulatoorne vastuvõtt ja päevaravi osakond	1545	5
P korpus: Erialaspetsialistid ja administratsioon	545	-
Tehnika ja tugiruumid	1215	-
Kokku	**6120**	**45**

Allikas: IVKH andmekogu

1. Akuut- ja subakuutpsühhiaatria osakond 16 voodikohta

Otstarve
Akuut- ja subakuutpsühhiaatria 20 voodiga palatiüksuses viibivad patsiendid, kes psüühikahäirete iseloomu ja raskuse tõttu vajavad pidevat jälgimist või tugevdatud ööpäevaringset järelevalvet ning on statsionaarsel ravil tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi korras. Siin tuleb luua tingimused vägivaldse käitumisega psühhootiliste häiretega patsientide raviks. Palatid peavad

olema personalile hästi jälgitavad ning mees- ja nais patsientide palatisektsioonid eraldatud peavad.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 2 vahetust ööpäevas

Ühes vahetuses tööl olev personal

	Kokku
arstid	4
õed	4
muu	21

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 1126 m².

Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokku puutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale;
- Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

2. Üldosakond 16 voodikohta

Otstarve
Siin on ravil raske depressiooniga haiged, kellel ilmnevad isiksus- ja käitumishäired, söömishäired. Osakonna planeering võimaldab osakonda kasutada infektsiooni tõttu isoleerimiseks. Pole vaja jälgida pindade purunemiskindlust. On vajalik kasutada spetsiaalset sanitaartehnikat ja mõlemalt poolt avatavaid ukselukke , jälgimissüsteemi patsiendiohutuse jälgimiseks. Planeering peaks toetama hubasust, kodusust, võidakse järgida korterilaadset ülesehitust, planeering võib olla sopiline, ühisruumi osas liigendatud, sest kaitstuna mõjuvad pinnad sobivad meeleoluhäirega isikutele.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 2 vahetust ööpäevas

Ühes vahetuses tööl olev personal

	kokku
arstid	4
õed	4
muu	19

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 1126 m².

Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

Üldised nakkustõrje abinõud
Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:

- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokku puutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

3. Laste- ja noorukitepsühhiaatria osakond 8 voodikohta

Otstarve
Laste ja noorukite voodid asuvad üksteisest ruumiliselt eraldatud üksustes. Osakond depressiivsete ja psühhootiliste häiretega ning arenguhäiretega noorukitele. Vanuselisest eripärast lähtudes on nõuded turvalisusele, sisustuses, ehituslikult, sarnased akuutpsühhiaatria osakonnale.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 2 vahetust ööpäevas

Ühes vahetuses tööl olev personal

	Kokku
arstid	3
õed	2
muu	14

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 563 m².

Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

Üldised nakkustõrje abinõud

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokku puutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

4. Päevaravi osakond

Otstarve
Psühhiaatrias soovitakse sujuva patsienditeekonna jaoks ühendada polikliiniku teenused, päevaravi ja palatiosakonnad . Päevaravi üksust kasutavad kõigi osakondade patsiendid.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 1,5 vahetust tööpäeviti.

Ühes vahetuses tööl olev personal

	Kokku
arstid	0
õed	2
muu	9

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 700 m².

Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

Üldised nakkustõrje abinõud

Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- Kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- Kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokku puutuvate esemetega (ka personali kätega);
- Koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- Desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- Ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

5. Ambulatoorne vastuvõtt

Otstarve
Eriarsti vastuvõtule tulevad plaanilised haiged. Registreerimine toimub haige, perearsti või raviarsti poolt. Ambulatoorse vastuvõtu ruumid paiknevad polikliiniku fuajee lähedal, samas asuvad ka teiste erialade spetsialistide ja teraapiaruumid.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 1,5 vahetust tööpäeviti.

Ühes vahetuses tööl olev personal

	Kokku
arstid	5
õed	14
muu	28

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 845 m².

Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

Üldised nakkustõrje abinõud
Üldised nakkuste leviku takistamise abinõud:
- kliinilistes üksustes peavad olema kõik pinnad kergesti pestavad ja desinfitseeritavad, mittepoorsest materjalist;
- kraanikausid kätepesuks planeerida igasse läbivaatus- ja protseduurituppa, tööruumides, tualettruumides, seadmete puhastuskohtades ning kõigis teistes kohtades, kus on tegemist patsiendiga kokku puutuvate esemetega (ka personali kätega);
- koristusruumid väikeste üksuste puhul võivad olla üks ruum 15 kabineti peale;
- desinfektsiooniruum tarvete pesemiseks ja desinfitseerimiseks üks ruum 6 üksuse peale. Vajadusel kasutatakse haigla kesksterilisatsiooni teenust. Kontamineeritud ja

dekontamineeritud tarvete hoidmine toimub eraldi tsoonides;
- ventilatsioonisüsteemi filtrid on kergesti ligipääsetavates kohtades ning hõlpsasti vahetatavad.

6. Erialaspetsialistid ja administratsioon

Otstarve
Osakond on mõeldud erialaseptsialistide tööks ja kliiniku juhtimisega seotud ruumide tarbeks.

Tööaeg
Ruume kasutatakse 1 vahetus tööpäeviti.

Ühes vahetuses tööl olev personal

	Kokku
arstid	2
õed	1
muu	9

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 545 m².
Teostatud maht
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra täiendatud mahus.

HALDUS

N. Administratsioon, üldruumid

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

Seosed ja ühendused
Halduse ruumid paiknevad peamiselt omaette ruumigruppidena, mille seos haigla muude osakondadega ei pea olema vahetu.

Tegevuste kirjeldus
Haigla juhtimine ja haldamine
Juhtkonna, tehnilise teenistuse, raamatupidamise jt. kabinetid.

Arhiiv
Arhiivis paiknevad arhiveeritud ja kasutuses olevad haiguslood ja ambulatoorsed kaardid ning haigla haldus- ja raamatupidamisdokumendid.
Kasutuses olevate haiguslugude ja ambulatoorsete kaartide väljatellimine toimub arvutiside kaudu ning vastavasse osakonda toimetatakse need arhiivi/registratuuri töötajate poolt.
Arhiiv tsoneeritakse vastavalt säilitusdokumentide iseloomule ja kasutusaktiivsusele ning paigutatakse kompaktriiulitele.

Meditsiinistatistika
Meditsiinistatistika koondab ja töötleb ravi ja diagnostikaga seonduvat meditsiinilist informatsiooni ja teostab infovahetust piirkondliku haigekassaga.

Informaatika
Tegevusvaldkond on tarkvara- ja arvutihooldus, haigla infosüsteemi(de) haldamine.

Töökoormus
Üksused töötavad tööpäeviti ühes vahetuses.

Personal
Ruumides töötab personal vastavalt kabinettide hulgale ja otstarbele.

Tabel 25. Halduse vajadusteks planeeritavad töökohad

Nimetus	Kohti
Juhatuse esimees	1
Juhatuse sekretär	1
Juhatuse liikmed	2
Kliinikute juhid	2
Ülemarsti kantselei	3
Administratsioon	15
Finants- ja arvestusteenistus	9
Koolitusosakond	2
IT teenistus	15
Teenistuste juhid	8
Hanketeenistus	5
Haldusteenistus	15
Nõupidamiste ruum, 10 kohta	1
Õppeklass, 30 kohta	3
Õppeklass, 60 kohta	1
Dokumendiarhiiv, 220 m^2	1
Saal, 175 kohta, vestibüüliga	1

Allikas: IVKH andmekogu

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 1383 m².
Lahendatakse osaliselt aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ja rekonstrueeritavas ehitusmahus. Täiendavalt lahendatakse H korpuse osalise rekonstrueerimisega, mis ei kuulu aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra ehitusmahtu.
Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID

O. Üldkasutatavad

Kasutusotstarve
Peasissekäigu vestibüül koos teeninduspunktidega. Tulenevalt Tervisekeskuse integreerimisega haiglaga on funktsionaalne tekitada kaks sissepääsu, millest üks töötab Tervisekeskuse ja ambulatoorse eriarstiabi teenuseid vajavate patsientide tarbeks ning teine haigla statsionaari saabuvate, lahkuvate patsientide, külastajate tarbeks.

Seosed ja ühendused
Vestibüüli ruumide grupp paikneb haigla peasissepääsu vahetus läheduses. Valvepersonali ruumide asukoht pole määrava tähtsusega.

Tegevuste kirjeldus
Vestibüüli kaudu sisenevad külastajad, kes lähevad palatiosakondadesse, personal, polikliiniku patsiendid.
Vestibüülis paiknevad informatsioon, garderoob, kohvik, lillede, pudukaupade, ajakirjanduse müügiletid, telefoniautomaadid.
Vestibüülis peavad olema istekohad, ratastoolide ja lapsekärude paigutamise kohad.
Valvearstide puhketoad on personalile puhkepauside veetmiseks valve ajal. Personali söökla on kasutamiseks ka külastajatele.

Töökoormus
Peasissekäik, registratuur ja garderoob töötavad 6 päeva nädalas, kuni 12 tundi päevas.

Erinõuded ja vajadused
Teeninduslıftides peaksid olema rakendatud läbipääsusüsteemi kaardid, sama võib vajadusel kaaluda üldkasutatavate liftide puhul kindlate korruste osas. Patsiente teenindavad liftid peaksid olema saatjaga.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 871 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

O1. Personali garderoobid

Riietusruumid on ette nähtud eelkõige sellele osale personalist, kes töötab palati- ja raviosakondades ning polikliinilises teenistuses.
Riietusruumid planeeritakse eraldi ruumigruppidena, koondatuna erinevate korpuste keldrikorrustele.
Osakonna erirõivastesse ümberriietumine toimub vahetult iga sellist režiimi nõudva osakonna (operatsiooniplokk, sünnitusosakond, intensiivravi) juurde planeeritud või eriliftiga vertikaalselt ühendatud riietusruumides.
Administratiivpersonal, tehniline personal ja majanduspersonal hoiab oma rõivaid töökabinetis. Köögi ja töökodade ning haldusteenistuse alla kuuluval personalil on oma garderoobid vastava üksuse juures.

Planeeritakse meditsiinitöötajate riietusruumid 650 kohaga.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 585 m².
Lahendatud osaliselt aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga (578 kohta). Ruumide pindala K, G ja M korpuses 641 m².
G ja M korpusesse on planeeritud lisaks 134 kohta. Lahendatakse lõplikult aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues ja rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

ABITEENISTUSED JA VARUSTAMINE

P1. Apteek

Kasutusotstarve
Haiglaapteek on haigla struktuuriüksus, kes varustab nimetatud haiglat ning kokkuleppel teistele haiglapidajale kuuluvaid haiglaid, hoolekandeasutusi ravimite ja teiste meditsiiniotstarbeliste toodetega.

Seosed ja ühendused
Apteegil peab olema hea ühendus transporditerminaliga kaupade sissetoomiseks ja palatiosakondadega, kuhu saadetakse peamine osa ravimitest ja med. tarvikutest.
Apteegis on järgmised tehnoloogilised funktsioonid:

- aseptiline keemiaravimite lahustamine ehk ettevalmistamine manustamiseks;
- ex- tempore ravimite valmistamine ja kontrollimine, jaendamine;
- apteeginõude ja töövahendite pesemine, steriliseerimine ja nõuetekohane säilitamine;
- kaupade tellimine, vastuvõtt, kontroll, säilitamine, väljastamine. Üldladu ravimite hoidmiseks, med. tarvikute ladu, tuleohtlike ainete hoiuruum.

Töökorraldus ja varustamine
Ravimid ja haiglatarbed saabuvad väljastpoolt haiglat transporditerminali kaudu.

Tegevuste kirjeldus
Planeeritakse apteek järgmiste õigustega: 1. Mittesteriilsete ravimite valmistamine 2. Steriilsete ravimite valmistamine järgnevate ravimirühmade ulatuses: 2.1 Kasvajatevastaste ravimite aseptiline ettevalmistamine manustamiseks, tsütotoksiliste ainete käitlemine.
Apteegi kaudu varustatakse haigla osakondi medikamentide, sidematerjalide, ühekordsete süsteemide, põetusvahendite, instrumentide jms.
Apteegis jaotatakse ravimid ja väljastatakse osakondadesse, ekspeditsiooni eest vastutab apteek.

Töökoormus
Ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal
Töötab 8-9 inimest.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 331 m².
Lahendatud osaliselt aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K ja M korpuses 344 m²
Lahendatakse lõplikult aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga ning aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

P2. Haigete toitlustamine

Kasutusotstarve
Haigete ja haigla personali toitlustamine.

Seosed ja ühendused
Haigete toitlustamiseks planeeritakse renoveerida haigla köök.
Vajalik on soodne transpordiühendus toiduainete sissetoomiseks ja jäätmete väljaviimiseks. Hea ühendus toidu kättetoimetamiseks kõikide palatiosakondadega.

Töökorraldus ja varustamine
Vajalik tooraine saabub tarnijatelt väljastpoolt haiglat. Jäätmete äraveo korraldab jäätmekäitlusettevõte

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 termoskärudes ning toimetamine palatiosakondadesse.
Köögibloki võimsusest peab jätkuma ka personali söökla teenindamiseks.

Töökoormus
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 558 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

P3. Meditsiinitehnika 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 väljastpoolt haiglat. Paljude tööde teostamisel kasutatakse alltöövõtjaid.

Tegevuste kirjeldus
Ruumis remonditakse aparaate, hoitakse tagavaraosasid.
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 perioodiliselt 2-4 inimest.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 185 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus.

P4. Voodite ja voodivarustuse hoidmine

Kasutusotstarve
Puhastatakse voodeid, kärusid. Säilitatakse reservvoodeid ja voodivarustust.

Seosed ja ühendused
Asukoht soovitavalt liftisõlme lähedal.

Töökorraldus ja varustamine
Voodid ja kärud saabuvad haigla osakondadest. Puhas voodipesu pesumajast.

Tegevuste kirjeldus
Pesemine ja desinfitseerimine toimub käsitsi või automaatse pesur-desinfektoriga. Põhilise töökoormuse moodustab haiglasisese transpordi (kärud ja konteinerid) puhastamine, samuti voodite puhastamine ja ettevalmistamine. Ladustatakse voodipesu ja puhastuskemikaale.

Töökoormus
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal
Töötab perioodiliselt 1-2 inimest.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 68 m².
Lahendatakse aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

P5. Kesksterilisatsiooni osakond

Kasutusotstarve
Instrumentide ja haiglatarvete tsentraalne pesemine, desinfitseerimine ja steriliseerimine.

Seosed ja ühendused
Oluline on kesksterilisatsiooni osakonna soodne asukoht peamiste tarbijate suhtes, milleks on operatsiooniteenistus, sünnitustoad 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 insturmentide steriliseerimise ruume ega seadmeid ei planeerita, v.a. operatsioonibloki lokaalsteriliseerimise ruum.
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 peamiselt aurusterilisatsiooni meetodil, kasutades küllastatud veeauru kindlaksmääratud rõhul ja etteantud temperatuuril. Nähakse ette madalal temperatuuril steriliseerimise võimalusena FO-sterilisatsioon.

Töökoormus
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal
Töötab 4-6 inimest.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 248 m².
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga. Ruumide pindala K korpuses 321 m².

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi I ehitusjärjekorraga.

P6. Pesu käitlemine

Kasutusotstarve
Pesulaod on ette nähtud 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.
Vajalik ette näha ühendus pesu transpordiks väljastpoolt maja asuvatest üksustest.

Töökorraldus ja varustamine
Must pesu tuuakse osakondadest liftiga kogumislattu, kust sorteeritult viiakse pesumajja. Pestud pesu ja voodivarustus laost laaditakse kärudele ja viiakse kasutamiskohtades olevatesse puhta pesu hoiuruumidesse.
Transpordi eest vastutab pesumaja.

Tegevuste kirjeldus
Pesu pesemisteenus ostetakse alltöövõtjatelt, toimub ainult pesu ladustamine ja transpordi korraldamine.
Puhas pesu toimetatakse osakondade pesuladudesse, must pesu kogutakse osakondadest iga päev ja hoitakse ajutiselt musta pesu laos kuni ärasaatmiseni. Pesu tuuakse ka väljaspool asuvatest haigla osakondadest.

Töökoormus
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Personal
Töötab 2-3 inimest.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 112 m².
Lahendatakse lõplikult aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

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
Väljastpoolt 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 sissepääsu juures on vajalik katusealune autolt haige mahatulekuks ja haiglasse sisenemiseks. Kiirabiautode boksis võimalus raamide ja salongi pesuks.

Haigla vertikaaltransport toimub liftidega.
Tehnoloogilistest vajadustest ja nakkuskontrolli nõuetest tulenevalt on osal liftidel vajalik kasutamist piirata ja reguleerida nii kasutajate kui korrustel peatumise osas.

Töökoormus
Töö ühes vahetuses tööpäeviti.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 294 m².
Lahendatakse lõplikult aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

P8. Koristuskeskus, 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
Koristusmasinate hoidmine, akude laadimine, koristus- ja puhastusvahendite hoidmine on ette nähtud koristuskeskuses. Koristusvahendid pestakse ja desinfitseeritakse koristuskeskuses või koristusvahendite ruumides.
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 välditaks palatitest ja üldkasutatavatest ruumidest läbiminekut.

Tegevuste kirjeldus
Ruumide koristus ja pesemine toimub spetsiaalvarustusega ning hõlmab igapäevast koristamist, akende, uste ja valgustite pesemist. Koristamine toimub koristusmasinatega, millega töödeldakse koridorid ja vestibüülid

Haigla üldine jäätmekäitlus

Jäätmeliikide määratlus
Jäätmed, mis tekivad tervishoiuasutustes, võib jagada nelja põhilisse rühma järgmiselt:

1. riskijäätmed (risk nakkusohu tõttu);
2. bioloogilised jäätmed inimestelt ja loomadelt;
3. ravimijäätmed ja muud ohtlikud jäätmed;
4. tavalised olmejäätmed ja muud jäätmed.

Jäätmete käitlemisreeglite üldised põhimõtted:

- tervishoiusektori jäätmed tuleb sortida tekkekohal;
- ohtlike jäätmete kogumine ja sisemine transport peab olema planeeritud nii, et kontakt patsientide ja raviosakondadega on minimaalne ning juurdepääs jäätmetele on piiratud;
- jäätmed tuleb süsteemi igas osas koguda regulaarselt ja sobivate intervallidega, et vältida keskkonnakoormust ja mittevajalikku pikaajalist jäätmete hoidmist;
- pakend, mida kasutatakse transportimisel, peab olema heaks kiidetud; üldjoontes tuleb pakendite ostmisel silmas pidada nii kasutamise kui testimise tulemusi;
- jäätmete sisemine käitlemine peab olema planeeritud nii, et käsitsi tõstmine on minimaalne;
- täidetud pakendid tuleb sulgeda ja markeerida enne, kui need tekkimiskohast edasi toimetatakse;
- jäätmeid tuleb hoida sobivas hoidmiskohas;
- jäätmed peavad olema korralikult pakitud;
- ohtlikke jäätmeid ei tohi segada teiste jäätmeliikidega ilma kohaliku omavalitsuse eelneva nõusolekuta.

Tervishoiul tekkivad riskijäätmed
Haiglate puhul võib kasutada järgmisi näitarve:

- suured, spetsialiseerunud haiglad – 0.45 kg/voodipäev;
- muud haiglad – 0.11 kg/voodipäev.

Tervishoiu ohtlikke jäätmeid sorteerivad haigla töötajad osakondades või palatites, kus need tekivad. Sorteeritud jäätmed viiakse iga osakonna jäätmete kogumise ruumi ja pakitakse järgmist liiki pakenditesse:

- teravad-torkivad jäätmed: Jäigad plastikkarbid; plastikanumate taaskasutamine (3-5 liitrit), mis peavad olema kuivad, torkimiskindlad ja varustatud tihedalt sulguva kaanega;
- nakkusohtlikud jäätmed: Kollased plastikkotid suurusega 60-70 liitrit, mis on asetatud kaanega varustatud kotiraamile; plastikkoti paksus vähemalt 0.1 mm;
- bioloogilised jäätmed: Sama kott, mida kasutatakse nakkusohtlike jäätmete puhul.

Ravimijäätmed ja muud ohtlikud jäätmed
Ravimijäätmed tuleb teistest jäätmeliikidest eraldada igas tervishoiuasutuses ja kõrvaldada aktsepteeritud viisil:

- üleandmine litsentsiga ohtlike jäätmete käitlusettevõttele;
- tagastamine varustajale (importijale) või tootjale.

Muud ohtlikud jäätmed tuleb eraldada teistest jäätmeliikidest ja need kogub kokku vastava ohtlike jäätmete käitluslitsentsiga ettevõte. Seeläbi on tagatud jäätmete kogumine ja transport vastavalt Eesti uue ohtlike jäätmete käitlussüsteemile.

Tavalised olmejäätmed
Tavaliste olmejäätmete kogumine peab põhinema lepingutel kohalike jäätmekogumisfirmadega vastavalt kohalike omavalitsuste kehtestatud eeskirjadele. Kui võimalik, tuleb taaskasutatavad

jäätmed, nt paber, papp ja klaas, sõltuvalt kohalikust olukorrast, eraldada tavalistest majapidamisjäätmetest ja viia töötlemisfirmadesse.

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

Personal
Arvestatud 20 töötajat. Vajaliku personali arv täpsustub hoone ekspluatatsiooni andmisel peale haiglasiseste eeskirjade väljatöötamist ja rakendamist.

Pinnanäitajad
Programmeeritud pindala 200 m².
Lahendatakse lõplikult aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues või rekonstrueeritavas ehitusmahus. Ahtme aktiivravikompleksi juures on väljaehitatud Nakkusohtlike meditsiinijäätmete kahjutustamiskeskus.

Teostatud maht
Lahendatud aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra uues mahus, kuid rekonstrueeritavas ehitusmahus on veel lahendamisel (ehitustööd on pooleli).

6. PINDADE KOONDTABEL

Tabel 26. Ahtmes paiknevate struktuuriüksuste programmeeritud pinnad

Tähis	Nimetus	Vajalik pind m²	Projekt. pind m²	Märkused
	TERVISEKESKUS			
	PÕHITEENUSED			
T1,T5	Perearsti ja –õe teenus, üldruumid	420	426	
T2	Koduõendusteenus	16	17	
T3	Füsioteraapiateenus	0		
T4	Ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenus	0		
	ESMATASANDI TERVISHOIU TEISESED TEENUSED			
T6	Psühholoogi ja/või vaimse tervise õe teenus	48	38	
T7	Töötervishoiuteenus	0		
	ESMATASANDI TERVISHOIU TOETAVAD TEENUSED			
T8	Laste ja noorte vaimse tervise keskus	68	54	
T9	Laboriteenus	50	70	
	KOKKU	**602**	**605**	
	AKTIIVRAVI KOMPLEKS			
	DIAGNOSTIKA JA RAVI			
	Hospitaliseerimine	32	25	
A	Erakorralise meditsiini osakond	541	561	
B	Eriarstiabi/ambulatoorne vastuvõtt	1880	1833	
C	Funktsionaalne diagnostika	238	238	
D	Endoskoopia	99	106	
E	Laboratoorium	847	868	
F	Operatsiooniplokk	792	776	
G	Sünnitusblokk	199	231	
H	Radioloogia	598	577	Koos angiograafiaga
I	Patoloogia	324	310	
J	Taastusravi	317	320	
R	Päevakirurgia	209	260	
S	Hemodialüüs	133	95	
T	Psühhiaatria struktuuriüksus P korpus	1310	1310	
U	Psühhiaatria struktuuriüksus R korpus	1702	1702	
V	Ühendusgaleriid olemasolevate hoonetega	290	290	
	KOKKU	**9511**	**9502**	
	PALATIOSAKONNAD			
K	Tehnilised voodid			
K1	Intensiivravi	622	718	
K2	Päevaravi	190	192	
L	Akuutravi voodid	0		
L1	Sisehaigused	1884	1860	
L2	Pediaatria	506	507	
L3	Kirurgia	1615	1884	
L4	Günekoloogia	0		Sisaldub kirurgias
L5	Sünnitusabi	380	425	
L6	Nakkushaigused	351	363	
	KOKKU	**5548**	**5949**	
N	HALDUS	1887	1927	
O	ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID	1205	1189	Proj. pind sisaldab 1. korruse rendipinda 154 m²
O1	Personali riietusruumid	718	747	
	KOKKU	**3810**	**3863**	

	ABITEENUSED JA VARUSTAMINE			
P1	Apteek	331	344	
P2	Haigete toitlustamine (köögiblokk)	558	562	
P3	Aparaatide hooldus, tehniline hooldus	213	188	Proj. pind osaliselt halduse ruumigrupis
P4	Voodite ja voodivarustuse hoidmine	80	95	
P5	Keksterilisatsioon	248	321	
P6	Pesundus	152	162	
P7	Ladu ja varustus, transport	497	589	
P8	Koristuskeskus, jäätmekäitlus	253	258	
	KOKKU	**2332**	**2519**	
	KÕIK KOKKU, m²	**21 803**	**22 438**	

Allikas: IVKH andmekogu

7. 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 ravimiteruum 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);
- opiblokis, sünnitustoas, intensiivravi osakonnas, vastsündinute 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, sünnitustoad, intensiivravi palatid, vastsündinute ruumid, planeeritakse minimaalse liiklusega ning välditakse juhusliku läbikäimise võimalust.

Isolatsioonivahendid

Harilik (füüsiline) isoleerimine:

- 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 väljatõmmatava 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.

8. TEHNOLOOGILINE ESKIIS

Jälgides Ahtme aktiivravikompleksi arengut läbi I ehitusjärjekorra, on tekkinud arusaamine, kuidas läbi kahe ehitusjärjekorra realiseerub terviklikult töötav haigla funktsionaalne skeem, mis arvestab võimalikult palju juba tehtud uuendustöödega olemasolevates haigla korpustes.
Selles skeemis säilitavad oma asukoha järgmised G korpuse funktsionaalsed ruumigrupid:
-pediaatria palatisektsioon;
-radioloogia (laiendamise võimalusega);
-endoskoopia;
-hemodialüüs;
-funktsionaalne diagnostika.
G korpusest tõsteti välja haigla apteegi ruumigrupp ja sisehaiguste palatisektsioonid koos angiograafia ruumigrupiga. Apteegi ruumid moodustavad ühtse terviku kompleksi 0 korrusel.
H korpuses, mis otseselt ei kuulu aktiivravikompleksi II ehitusjärjekorra ehitusmahtu, säilivad halduse- administratsiooni ruumigrupid ja Hambakliiniku vastuvõtud (kogu teise korruse ulatuses 5 protseduuriruumi). H korpuse ühenduste ja pinna piiratuse tõttu ei ole korpuses perspektiivi arendada täies mahus ambulatoorse teenuse osutamist.
Eelnevale tuginedes teeme ettepaneku jagada aktiivravikompleks tinglikult kolmeks põhiplokiks. Esimesse plokki kuuluksid kõik palatisektsioonid (erandiks G korpuse pediaatria), diagnostika ja ravi funktsionaalsed ruumigrupid ning abiteenuste ja varustamise ruumigrupid. Esimese ploki moodustaksid K korpus ja kasutusele võetav M korpus, kuhu on ettenähtud statsionaari peasissepääs. Teise plokki kuuluksid haiglaga integreeritud Tervisekeskus ja ambulatoorse eriarsti vastuvõtu (polikliiniline teenistus) ruumigrupid, lisaks taastusravi ruumigrupp, personali ja külastajate toitlustamisega seotud ruumigrupp ja saali- koolitamisega seotud ruumigrupp. Teise ploki moodustab G korpus koos planeeritava G korpuse laiendusega. Laiendusega lahendatakse G korpuse enda pinna ja ehitusstruktuuri puudujäägid, tekib Tervisekeskuse ja polikliinilise teenistuse peasissepääs. Teise ploki ehitusmaht koos laiendusega muudab nimetatud hooneosa avatumaks ja erinevad ruumigrupid patsientidele kättesaadavamaks. Samas säilivad teatud eraldatust nõudvad ruumigrupid. Patsiendid saavad esmase info peasissepääsu või funktsionaalse üksuse registratuurist, edasine ootamine vastuvõtule on vahetult kabineti ees, moodustades väikeste vahemaade tagant koridorist eraldi ootenišše. Kolmandasse põhiplokki kuuluksid planeeritavad korpus P (Psühhiaatria ambulatoorne korpus) ja korpus R (Psühhiaatria statsionaarne korpus). Planeeritav kolmas põhiplokk looks lisaühendused korpustega H, K ja G. Kolmanda põhiploki planeerimisega lahendatakse ümber kiirabihalli sissepääs EMO-sse.

M korpus (ehitustööd on teostatud)
Haigla statsionaari sissepääs külastajatele ja patsientidele, plaaniliste haigete vastuvõtt. Korpusesse on planeeritud nakkusosakond pääsuga ehitusmahu otsast, eraldi pääsud isolaator-boksidesse. Nakkusosakonnaga samal korrusel on planeeritud patoloogia teenistus, eraldi pääs ehitusmahu otsast. Koolnute transport korpuse liftiga, avaneb otse ruumigrupi sisse. Teisele korrusele on planeeritud haigla laboratoorium, väljast saabuvad analüüsid vajadusel läbi majandushoovi kasutades lifti. Lift avaneb struktuuriüksuse sisse. 3., 4., 5. korrus sisehaiguste palatisektsioonid. Palatisektsioonidega on ühendatud angiograafia ruumiüksus ja päevaravi ruumiüksus. Korpus ühendatud kõikidel korrustel K korpusega. Ühendusgalerii kolmandal korrusel paikneb hingehoiu ruumigrupp.
0 korrusele on planeeritud haigla abiteenused, köök, meditsiinitehnika hooldus, apteek. Trepikojaga ühendatult on planeeritud täiendavad personali garderoobid.
Köögis valmistatud toit toimetatakse palatiosakondadesse patsiendini kuum- külm termostaat kärudega, mustad nõud tagasi kööki.
Haigla apteek on ühendatud üheks tervikuks olemasoleva ruumigrupiga K korpuses.

G korpus koos laiendusega (ehitustööd on rekonstrueeritavas osas pooleli)
Tervisekeskuse ja polikliinilise teenistuse sissepääs. Sissepääsu juurde on planeeritud üldapteek (võimalik rendipind), mida teenindatakse korpuse laiendusega tekkiva siseõue poolt. Funktsionaalsetest ruumigruppidest on esimesele korrusele planeeritud Tervisekeskuse laboriteenuse ruumigrupp (vereanalüüside võtmine, analüüside andmine), radioloogia (laiendamise võimalusega), taastusravi ruumigrupp. Teisele korrusele on planeeritud perearsti teenusega

seotud ruumid, eriarsti ambulatoorse vastuvõtu ruumigrupid ja personali, külastajate toitlustamisega seotud pinnad. Kolmandale korrusele on ettenähtud eriarsti ambulatoorse vastuvõtu ruumigrupid (kirurgia, naistenõuandla) ning halduse alla kuuluvad saal ja koolitusega seotud ruumid, õppeklassid.
Eriarsti ambulatoorse vastuvõtu ruumigrupid on planeeritud liikumisskeemi, mis tekib koos G korpuse laiendusega ning toimib ringliikluse põhimõttel. Nimetatud põhimõte võimaldab sarnase ruumiloogikaga ruumigruppe kasutada paindlikult, jättes võimaluse erialade vastuvõtuüksuste arvu ja sisu muuta. Täiendavat paindlikust lisab sisse planeeritud eriarsti ambulatoorse vastuvõtu üksuste reservpind.

P ja R korpus (planeerimise faasis)
Planeeritav psühhiaatria struktuurüksus on planeeritud ära lahenda kahe korpusega: P korpus on mõeldud ambulatoorsete patsientide teenindamiseks ja R korpus statsionaarsete patsientide teenindamiseks. Mõelamele korpusele on planeeritud eraldi sissepääsud patsientide jaoks. Lisaks on P ja R korpus ühendatud ülejäänud haigla linnakuga läbi galerii tüüpi ühenduse ja 0 tasapinnal oleva majandus korrusega.
Asendiplaanilised muudatused seotud II ehitusjärjekorra ehitusmahtudega ning lisandunud psühhiaatria struktuuriüksuse ehitusmahtudega.
Uued ehitusmahud muudavad sissepääsude asukohta. Olemasolev haigla peasissepääs säilib võimaliku rendipinna sissepääsuna.
Haigla olemasolevad garaažid on arengukava lahendusega ettenähtud lammutada. Nimetatud lammutused võimaldavad parklate pinda laiendada, lisandub 112 parkla kohta. G korpuse laiendus teeb vajalikuks gaasikeskuse ümbertõstmise, uus asukoht on M korpuse ehitusmahus. Uues asukohas on gaasikeskuse teenindamine oluliselt mugavam.
Muutub aktiivravikompleksi majandushoov. Hoov planeeritakse suurem võrreldes olemasolevaga. Eraldi pääsud on materjalide haiglasse transpordiks ja köögile. Pääsud on hoonemahu sees, pealt kaetud.
Haigla läheduses on Jõhvi lennuväli, kus on tagatud helikopteri maandumise võimalus (kaugus ~850 m). Haigla kaalub võimalust ehitada välja helikopteri maandumisplats kompleksile tunduvalt lähemal, selleks on võimalused haigla kinnistu vahetus läheduses ja krundi peal (asendiskeemil näidatud suund ühe võimaliku asukoha suunas). Maandumisplatsi valikuga seotud teemadega tegeleb haigla täiendavalt järgmistes projekteerimise, ehituse etappides.

Planeeritav psühhiaatria struktuuriüksus koosneb kahest plokist (P korpus ja R korpus), mis on omavahel ühendatud galeriide ja teenindus tunnelitega. P korpuse keldrikorrusele on planeeritud mõlemat hoonet teenindavad tehnilised ruumid. Planeerimise faasis lisatakse haigla linnakula juurde parkimisekohti, mille saavutamiseks lammutatakse ära Tervise 3 asuv köögi plokk. Planeeritava kummagi korpuse juurde on planeeritud kinnised hoovid patsientide jaoks. Psühhiaatria struktuurüksuse planeerimisel tuleb arvestada, et vajalik on olemas olevate tehnosüsteemide ümber tõstmine (näiteks Eesti Gaasi trass).

Liftid II ehitusjärjekorra ehitusmahtudes
Haigla korpustes, kus toimub patsientide ja personali liikumine on piisaval arvul lifte.
Uue ja rekonstrueeritava ehitusmahu sisse planeeritud liftid on tähistatud ja nummerdatud.
Järgnevalt on iseloomustatud haigla M ja G korpuse lifte ja nendele planeeritud funktsioone:

Lift 1 -projekteeritud haiglalift, ühendab palatisektsioone diagnostika- ravi üksustega ja abiteenistustega, 0-5 korrus

Lift 2 -projekteeritud haiglalift, ühendab palatisektsioone diagnostika- ravi üksustega ja abiteenistustega, eraldi ühendus patoloogia teenistusega 0-5 korrus

Lift 3 -projekteeritud reisilift, mõeldud ka ratastoolis liikujatele, võimalik kasutada väiksemate kaupade transpordiks, ühendab palatisektsioone diagnostika- ravi üksustega ja abiteenistustega, 0-5 korrus

Lift 4 -projekteeritud reisilift, mõeldud ka ratastoolis liikujatele, võimalik kasutada väiksemate kaupade transpordiks, ühendab palatisektsioone diagnostika- ravi üksustega ja abiteenistustega, 0-5 korrus

Lift 5 -projekteeritud reisilift, mõeldud ka ratastoolis liikujatele, võimalik kasutada väiksemate kaupade transpordiks, ühendab Tervisekeskust, eriarsti amb. vastuvõtte diagnostika- ravi üksustega , 1-3 korrus

Lift 6 -olemasolev haiglalift, võimalik kasutada kaupade transpordiks, ühendab Tervisekeskust, eriarsti amb. vastvõtte diagnostika- ravi üksustega ja abiteenistustega , 0-3 korrus

Planeeritava psühhiaatria struktuuriüksuse liftid

P korpus – 1 voodi lift ja 1 personali, patsientide ja külastajate lift, mis ühendavad korpuse kõiki korruseid.

R korpus - 1 voodi lift ja 1 personali, patsientide ja külastajate lift, mis ühendavad korpuse kõiki korruseid.

9. HINNANGULINE EHITUSMAKSUMUS

SA Ida-Viru Keskhaigla psühhiaatria struktuuriüksuse hoonete (P ja R korpuse) hinnanguline ehitusmaksumus koos ühendusgaleriidega

Suletud brutopind ca 6410 m2

		Maht	Ühik	Ühikuhinnad	Summa
1.	**Projekteerimistööde maksumus**	**1**	**komplekt**	**758 333,33**	**€ 758 333,33**
2.	**Ehitustööde maksumus**	**6410**	**m²**	**2873,11**	**€ 18 416 666,67**
KOKKU					**€ 19 175 000**
Käibemaks 20 %					€ 3 835 000
SUMMA					**€ 23 010 000***

**Hinnas ei kajastu meditsiinitehnika, mööbel ja muu inventar.*

Eskiis projekti alusel koostatud hinnangu täpsus +/- 10%

10. PLANEERIMISEL KASUTATUD MATERJALID

Funktsionaalse arengukava koostamisel on lähtutud järgmistest õigusaktidest ja juhendmaterjalidest:

1 Töös on arvestatud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (RT I, 30.12.2015, 49) alusel väljatöötatud õigusaktide nõudeid ning teisi vastavat valdkonda reguleerivaid õigusakte.
2 Sotsiaalministri 31.12.2001. a. määrus nr. 166 (viimane kehtiv redaktsioon) “Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord”.
3 Sotsiaalministri 19.08.2004. a. määrus nr. 103 (viimane kehtiv redaktsioon) *“Haigla liikide nõuded”.*
4 Sotsiaalministri 19.03.2002. a. määrus nr. 23 (viimane kehtiv redaktsioon) *“Nõuded ämmaemandusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele”.*
5 Sotsiaalministri 25.01.2002. a. määrus nr. 25 (viimane kehtiv redaktsioon) *“Nõuded haiglavälise eriarstiabi osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile”.*
6 Haigla funktsionaalse arengukava ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osa kinnitamise kord Nr. 166
7 EESTI STANDARD EVS 882-1:2013 Haiglate projekteerimine.