

SA Narva Haigla funktsionaalse  
arengukava II etapp  
Funktsionaalne programm B2

## SISUKORD

<b>1. PLANEERITAV FUNKTSIONAALSUS.....</b>	<b>3</b>
1.1. HOONE REKONSTRUEERIMISE KONTSEPTSIOON.....	3
1.2. PLANEERITAV FUNKTSIONAALNE STRUKTUUR JA PINNAD .....	7
<b>2. REKONSTRUEERITAVA HOONE FUNKTSIONAALNE PROGRAMM .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1. Soklikorrus ehk 0. korrus.....</b>	<b>10</b>
2.1.1. Jäätmekäitlus ja koristus .....	11
2.1.2. Pesumajandus.....	11
2.1.3. Personali riietusruumid .....	11
2.1.4. Labor.....	11
<b>2.2. I korrus.....</b>	<b>12</b>
2.2.1. Tervisekeskus.....	13
2.2.2. Diagnostika .....	14
<b>2.3. II korrus.....</b>	<b>14</b>
2.3.1. Ambulatoorne eriarstiabi.....	14
<b>2.4. III korrus.....</b>	<b>17</b>
2.4.1. Ambulatoorne eriarstiabi.....	17
<b>2.5. IV korrus - sisehaigused .....</b>	<b>17</b>
<b>2.6. V korrus - sisehaigused .....</b>	<b>18</b>
<b>2.7. VI korrus .....</b>	<b>18</b>
2.7.1. Taastusravi .....	18
<b>2.8. Katusekorrus.....</b>	<b>19</b>
<b>2.9. Õendushoolduskorpus .....</b>	<b>19</b>
LISA: ARHITEKTUURNE PLAANILAHENDUS 1:500.....	19

## 1. Planeeritav funktsionaalsus

### 1.1. Hoone rekonstrueerimise kontseptsioon

Haigla 1 hoone tervikuna rekonstrueeritakse energiasäästlikuks, hoone amortiseerunud ja hetkel kasutusest väljas olevad pinnad võetakse kasutusse ning integreeritud tervise- ja heaolukeskuse funktsionaalsuse saavutamiseks rajatakse juurdeehitusena uus fuajee-registratuur. Hoones on integreeritud nii aktiivravi, esmatasandi tervishoiuteenused kui ka erinevad sotsiaalteenused.

Hoone koosneb kolmest korpusest:

- 6-korruseline ravihoone;
- 3-korruseline keskmine hooneosa;
- 3-korruseline 2013. aastal rajatud juurdeehitus.

Kõigil kolmel hooneosal on lisaks keldrikorrus, mille kaudu on kõik hooneosad ühendatud omavahel ja tunneli kaudu ka haiglakompleksi teiste hoonetega (Haigla 3 ja Haigla 5). Ravihoone ja keskmine hooneosa on ühendatud ruumimahuga ka 1-3 korrusel.

Hoonesse on hetkel koondatud suur osa SA Narva Haigla aktiivravist, sh EMO, operatsiooniplokk, intensiivraviosakond, sünnitusplokk, palatiosakonnad (kirurgia- ja naistekliinik), erinevad ambulatoorsed vastuvõttud jms. Juurdeehituses on õendushooldusosakond.

**6- korruseline ravihoone** on algupäraselt ehitatud järgneva arhitektuurse loogikaga:

- pikisuunaliselt on 11 konstruktiivset kandvate seintega sektsiooni (mida on ruumisektsioonide vahel võimalik osaliselt avada);
- ristsuunaliselt on jaotus järgnev: ruumisektsioon (loomulik valgus) – liikumistee - keskne ruumisektsioon – liikumistee - ruumisektsioon (loomulik valgus). Loomuliku valgusega ruumisektsioonide pindala on u 27 m<sup>2</sup>;
- kaks liikumisteed ulatuvad pikisuunaliselt hoone ühest otsast teise ja lõpevad rõdudega;
- kesksektsioonis paiknevad kolm trepikoridori ja 11 lifti ning nende teenindamiseks tarvilikud ristsuunalised liikumisteed-hallid (2 väiksemat hoone otstes ja suurem keskel);
- loomuliku valgusega ruumisektsioonis paiknevad palatid, vastuvõtu ja protseduuride ruumid;
- kesksektsioonis paiknevad üldjuhul üldkasutatavad ja tugiteenuste funktsioonidega ruumid ning tehnosüsteemide püstakud (vesi- ja kanalisatsioon, ventilatsioon, elekter).

Aastate jooksul ellu viidud ümberehitustööde tulemusel on algselt loogikat osaliselt muudetud. Rajatud on suletud sektsioone poole korruse lõikes (nt 1. korruse EMO ja 6. korruse hemodialüüs) või neljandiku korrusepinna ulatuses (nt 2. korruse onkoloogiakeskus, 3. korruse endoskoopiakeskus ja planeeritav 2023. aastal valmiv isolaatorite blokk) või siis muul moel hõlmatud pinda mittestandardse ruumilahendusega (nt 1.korruse kompuuter).

Hooneosa suurimaks kitsaskohaks ravitegevuse korraldamiseks kaasaegsel moel on vee- ja kanalisatsiooniühenduse puudumine loomuliku valgusega ruumisektsioonides (st palatites ja protseduuriruumides puutuvad tualettruumid ja pesemisvõimalused). Samuti teiste eriosade mitterahuldav seisukord või puudumine, vähese loomuliku valgusega liikumisteed ning kesksektsioonide tehnosüsteemide püstakutega liigendatud planeering. Hoones puudub füüsiline ja visuaalne avarus, mida võimendab juba esmamulje sisenemisel kokkusurutud pinnaga fuajee kaudu ning kogu hoone registratuuri paiknemine kitsas koridoris. Piisavat avarust ei ole olemasolevas hoonemahus võimalik luua.

Seega on hoone rekonstrueerimise raames vaja ehitustöid planeerida ja ellu viia nelja olulise vaatenurga alt:

- energiatõhususe parandamiseks tarvilikud tööd (hoone kasutuskulude ja keskkonnajälje vähendamiseks);
- tehnosüsteemide kaasajastamine ja ümberpaigutamine/ lisapüstakute rajamine (kaasaegsete ravivõimaluste loomiseks palatites, protseduuride- ja vastuvõturuumides);
- uued sisearhitektuursed lahendused paindlikuma ruumiplaneeringu võimaldamiseks ja valguse toomiseks hoone siseosasse (avades mittekanndvad seinad võimalikult suures ulatuses ja kasutades nt mattklaasi);
- hoone uue sissepääsuala rajamine juurdeehitusena (tegemaks võimalikuks integreeritud tervise- ja heaoluteenuste keskuse kontseptsiooni rakendamise, seda mh kasutajate arvu kasvu valguses).

Lisaks tuleb tööde sisu ja järjekorra kavandamisel arvestada jätkuva ravitegevusega hoones, kuigi uue haiglakorpuse (B1) rajamise järgselt on võimalik osa hoones toimuvaid tegevusi rekonstrueerimistööde ajaks paigutada ümber uude korpusesse (kirurgia- ja naistekliiniku palatiosakonnad) ja ambulatoorsed vastuvõttud viia ajutiselt muule pinnale (nt Vestervalli 15). EMO, intensiivravi ja operatsioonibloki täies mahus ümberpaigutamine rekonstrueerimistööde ajaks ei ole aga võimalik, seetõttu tuleb tööd ellu viia mitmes järgus ja ajaperiood on eeldatavalt pikem kui tavapäraselt.

Energiatõhususe parandamiseks vajalike tööde mahtu kuuluvad hooneosa energiaauditi soovitusel vähemalt järgnevad (ravitegevust mõjutavad) tegevused:

- välisseinte, katuse ja sokli soojustamine ning akende vahetus;
- kütte, ventilatsiooni ning vee- ja kanalisatsioonisüsteemi rekonstrueerimine (sh on vaja rajada vähemalt 12 täies- või osalises mahus vertikaalselt hoonet läbivat vee- ja kanalisatsioonisüsteemi püstakut palatite, ravi- ja protseduuri ruumide tarbeks);
- olemasolevad valgustite asendamine LED valgustitega ja hoone katusele päikesepaneelide paigaldamine.

Lisaks on kaasaegsete ravitingimuste tagamiseks tarvilik palatid jm raviruumid varustada vajalike erisüsteemidega (sh arvutivõrk, haigla elektroonilise aparatuuri teabevahetus, patsient–personal signalisatsioonisüsteemid, meditsiinigaasid jms).

Muud tarvilikud ehitustööd planeeritakse täpsemalt hoone projekteerimise järgnevates etappides.

**3-korruseline keskmine hooneosa** koosneb põhiplaanilt keskse liikumistee ümber paiknevast põhja ja lõunapoolsest hoonemahust. Hooneosa on ühendatud juurdeehitusega 1. korrusel ja keldrikorrusel. 2. korrusel paikneb haigla operatsiooniblokk, 3. korrusel intensiivravi ruumid ja tehnosüsteemid, keldrikorrusel mikrobioloogia labor, garderoobid ja tehnoruumid. 1. korrus on kasutusest väljas, v.a. ravihoonet juurdeehitusega ühendav liikumistee. Kasutusest väljas pind on sobivaim tervisekeskuse ruumidele.

Hooneosas tervikuna on vajalikud ravihoonega sarnased tööd energiatõhususe saavutamiseks. Funktsionaalsuse muutusega kaasnevad peamised ümberkorraldused ja vastavad rekonstrueerimistööd toimuvad ainult 1. korrusel.

**3-korruseline juurdeehitus** on valminud 2013. aasta tagasi ning on kaasaegse ravihoone planeeringuga. Õendushooldusosakonna kasutuses olevas hooneosas kuulub rekonstrueerimistööde mahtu ainult energiasäästumeetmete rakendamine (välisseinte täiendav soojustamine, uute 3-kordse paketi akende, LED valgustite ja päikesepaneelide paigaldus). Hooneosa funktsionaalsuses ja töökorralduses muutusi ei kavandata.

Ravihoone ja keskmise hooneosa vaheline põhjapoolne Haigla tänavale avatud vaheala on sobivaim asukoht uue piisava suuruse ja funktsionaalsusega peasissepääsu rajamiseks, kuhu on planeeritud esmakontakt ja koondatud muud vajalikud teenused - uus registratuur, garderoob, sobivad toetavad lisateenused (apteek, invatarvete rent jms).

Vajalik on fuajee pinna tõstmine (võrreldes tänava tasapinnaga) ja avatud õhuruumi planeerimine kuni 3-korruselise keskosa katuse tasapinnani. Tarvilik on võimalikult suur loomuliku valguse ligipääs fuajeesse, mis võimaldama säilitada olemasolevaid ja planeerida fuajeesse avanevate akendega vastuvõtukabinette.

Erinevate osakondade ruumid on ette nähtud rekonstrueerida moel, võimaldab kasutada ruume ka funktsioonide muutumisel ja loodud on võimalused ruumide tehnoloogiline valmidus multifunktsionaalseks kasutuseks (nt inva wc ja eriosade ühenduste olemasolu kõikides ravihoone 2-6 korruse palati ja vastuvõturuumides). Olemasolevates ruumitingimustes võimalikult modulaarne planeering koos jagatud voodifondi ja aktiivse voodikasutuse juhtimisega toetab vajalike palatite ja nende juurde kuuluvate lisapindade optimaalselt kasutust.

Rekonstrueerimistöõde kavandamisel on vaja lähtuda universaalse disaini põhimõtetest. Hoone tuleb rekonstrueerida planeeringult multifunktsionaalseks ning loodava keskkonna disain ja ülesehitus peab olema ilma kohandamise vajadusteta ligipääsetav, arusaadav ning kasutatav kõikidele nii suures ulatuses ning nii sõltumatul ja loomulikul viisil kui võimalik.

Arvesse tuleb võtta puuetega inimeste vajadusi. Vastuvõturuumid ja palatid peavad olema võimalikult standardsed ja seeläbi on nende kasutusala paindlikult muudetav. Projekteerijatele antakse ülesanne arendada ja luua lahendused, mis on koheselt ligipääsetavad ning kohandatavad ning sobivad sellest tulenevalt nii paljudele inimestele kui võimalik, sealhulgas erivajadustega inimestele. Kõik lahendused peavad olema igakülgset läbimõeldud ning vastama mõistlikkuse piires kasutajate eripäradele. Eesmärgiks on universaalsuse saavutamine nii suures ulatuses kui olemasoleva hoone rekonstrueerimisel on võimalik, vähendades sellega erilahenduste ning eriteenuste vajadust.

Keskkond, kommunikatsioonivahendid ning teenused peavad olema lihtsad ning arusaadavad kõikidele kasutajatele, sealhulgas erivajadustega inimestele, kes kasutavad tehnilisi abivahendeid. Seetõttu on oluline, et universaalse disaini põhimõtetest lähtuvad lahendused oleks ühildatavad ka tehniliste abivahenditega.

Parkimine on korraldatud haiglakompleksi kinnistu ja ümbruskonna olemasolevates parklates ja tänavaruumis.

## 1.2. Planeeritav funktsionaalne struktuur ja pinnad

Rekonstrueerimise järgselt Haigla 1 hoones planeeritud funktsionaalsed valdkonnad ja pinnad on esitatud tabelis 1. Olulisel määral muutuvad funktsioonid on tähistatud värvikoodiga (punane):

- Suurimaks muutuseks on esmatasandi tervisekeskuse ruumide rajamine ja uue sissepääsu ehk haigla värava rajamine hoone põhjaküljele ning nendest lähtuv liikumisteede muutus.
- Oluliste muutustena on planeeritud eriarsti ambulatoorsete vastuvõtude ja taastusravi ruumide ümberkorraldus ja palatikorruste kohandamine haigete raviks (sisekliinikule) võimalikult kaasaegsetes tingimustes.
- Väiksemad ümberkorraldused toimuvad seoses diagnostikaruumide rajamisega tervisekeskusega parema integreerituse saavutamiseks ning koristuskeskuse rajamisega keldrikorrusel.
- Hoones olemasolevad üksused – EMO, operatsiooniblokk, intensiivravi, diagnostika, onkoloogia ja hematoloogia, endoskoopiakeskus ja hemodialüüs – on mõjutatud ainult energiatõhususe saavutamiseks vajalikest töödest, korruseid läbivate tehnosüsteemide rajamisest ja kaasnevatest vajalikest siseviimistlustöödest põhimõttel – nii vähe kui võimalik, nii palju kui vajalik. Nimetatud üksustes funktsionaalseid muutusi ei toimu.
- 2013. a. valminu iseseiseva statsionaarne õendusabi hooneosa kuulub rekonstrueerimistööde mahtu ainult energiasäästumeetmete rakendamiseks vajalikus mahus.

Tabel 1. Hoone jaotus funktsionaalseteks valdkondadeks

Funktsioon	Ruumide pind (m <sup>2</sup> )
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>6097</b>
Diagnostika	27
Diagnostika (olemasolev)	259
Erakorraline meditsiin (olemasolev)	943
Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt	1835
Laboratoorium (olemasolev)	157
Operatsiooniblokk (olemasolev)	993
Päevravi (ensoskoopia) (olemasolev)	248
Päevravi (hemodialüüs) (olemasolev)	513
Päevravi (onkoloogia-hematoloogia) (olemasolev)	261
Taastusravi	861
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>6394</b>
Intensiivravi (olemasolev)	321
Intensiivravi (rekonstrueeritakse 2023)	291
Iseseisev statsionaarne õendusabi (olemasolev)	3035
Sisehaigused	2747
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>2030</b>
Personali riietusruumid (olemasolev)	327
Üldkasutatavad ruumid	1703
<b>ABITEENISTUS JA VARUSTUS</b>	<b>1851</b>

Jäätmekäitlus (olemasolev)	90
Koristuskeskus	85
Ladu ja varustus (olemasolev)	180
Pesundus (olemasolev)	141
Tehnoruumid	1355
<b>MUU</b>	<b>671</b>
Esmatasandi tervisekeksus	671
<b>Kokku</b>	<b>17 043</b>

Hoone korruselisus ei muutu. Pinnad on seitsmel korrusel (sh üks maa-alune korrus), lisaks tehnilised pinnad katusekorrusel. Tulenevalt fuajee rajamisest ja rõdude kinni ehitamisest suureneb hoone netopind u 400 m<sup>2</sup> võrra u 17 000 m<sup>2</sup>-ni.

Rekonstrueerimise järgselt on hoones planeeritud kokku 74 sisekliiniku voodikohta (sh 12 intensiivravi kohta), lisaks 14 olemasolevat intensiivravi voodikohta anestesioloogia ja intensiivravi ning EMO kliinikus ning 85 voodikohta õendushoolduskorpuses. Sisekliiniku voodifondis on arvestatud paindlikkuse põhimõttega, kasutatakse ühtset voodifondi kontseptsiooni. Kohtade jaotus haigla funktsionaalse struktuuri ja erialade lõikes on esitatud tabelis 2.

Tabel 2. Narva Haigla raviüksuste planeeritav struktuur ja voodikohad uues palatikorpuses

Kliinik	Palat 2-kohaline	Palat intensiivravi	Kokku
Anestesioloogia ja intensiiviravi ning EMO kliinik		14	14
Sisekliinik	62	12	74
Õendushoolduse osakond			
<b>Kohtade arv kokku</b>	<b>62</b>	<b>20</b>	<b>88</b>

Üksuste paigutusel, omavaheliste seoste loomisel ja sisemisel tsoneerimisel tuleb arvestada olemasoleva hoone arhitektuursest ja konstruktiivsest lahendusest tulenevate piirangutega. Lisaks tuleb arvestada tänaste probleemkohtadega ja vastavalt hoone võimalustele luua haigla funktsionaalne lahendus, mis tagab maksimaalselt kiire ja tõhusa arstiabi, ressursside säästliku kasutamise ning kaasaegsed ravi- ja töötingimused. Planeeritud raviüksuste paiknemine horisontaalsete kihtidena on esitatud tabelis 3.

Tabel 3. Planeeritavad pinnad

Funktsioon	Ruumide pind (m <sup>2</sup> )
<b>0. korrus</b>	<b>2218</b>
<b>ABITEENISTUS JA VARUSTUS</b>	<b>1103</b>
Jäätmekäitlus	90
Koristuskeskus	85
Ladu ja varustus	180
Pesundus	141
Tehnoruumid	606
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>157</b>
Laboratoorium	157
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>959</b>
Personali riietusruumid	327
Üldkasutatavad ruumid	632



<b>1. korrus</b>	<b>2854</b>
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>1229</b>
Diagnostika	27
Diagnostika (olemasolev)	259
Erakorraline meditsiin	943
<b>MUU</b>	<b>671</b>
Esmatasandi tervisekeskus	671
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>954</b>
<b>2. korrus</b>	<b>2471</b>
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>2354</b>
Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt	1101
Operatsiooniblokk	993
Päevaravi (onkoloogia-hematoloogia)	261
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>117</b>
<b>3. korrus</b>	<b>2343</b>
<b>ABITEENISTUS JA VARUSTUS</b>	<b>748</b>
Tehnoruumid	748
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>983</b>
Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt	735
Päevaravi (ensoskoopia)	248
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>612</b>
Intensiivravi	321
Intensiivravi (rekonstrueeritakse 2023)	291
<b>4. korrus</b>	<b>1376</b>
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>1376</b>
Sisehaigused	1376
<b>5. korrus</b>	<b>1371</b>
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>1371</b>
Sisehaigused	1371
<b>6. korrus</b>	<b>1374</b>
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>1374</b>
Päevaravi (hemodialüüs)	513
Taastusravi	861
<b>Hooneosa</b>	<b>3035</b>
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>3035</b>
Iseseisev statsionaarne õendusabi	3035
<b>Kokku</b>	<b>17 043</b>

Järgnevas peatükis on esitatud rekonstrueeritava hoone funktsionaalne programm korruste ja üksuste põhifunktsioonide lõikes.

## 2. Rekonstrueeritava hoone funktsionaalne programm

Peatükis on esitatud hoone funktsionaalne programm planeeritava hoone korruste ja üksuste põhifunktsioonide lõikes.

### 2.1. Soklikorrus ehk 0. korrus

Juurdepääsud:

1. tunnel, millega on tagatud ühendus teiste haiglakompleksi teiste hoonetega (H5, H3, B1 uus korpus)
2. sisse- ja väljapääsud siseste ja väliste trepikodade kaudu
3. 8 liftiga - teenindusliftid on vertikaalselt hoonet läbivad

Korrus säilib suures osas olemasolevas funktsionaalsuses, vajalikud ruumid kaasajastatakse. Uued ruumid on planeeritud koristuskeskusele. Tehniliste võimaluste olemasolul on vajalik laiendada tunneli väljapääsu hoonest ja hoonesisese telje liikumistee laiust. Ruumid koos indikatiivsete pindaladega on esitatud tabelis 4.

Tabel 4. Üksuste jaotus ja pindala – 0. korrus

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Jäätmekäitlus</b>		<b>1</b>	<b>90</b>
<b>Koristuskeskus</b>		<b>3</b>	<b>85</b>
Koristuskeskus	43	2	85
<b>Laboratoorium</b>		<b>2</b>	<b>157</b>
Mikrobioloogia labor (olemasolev)	78	2	157
<b>Ladu ja varustus</b>		<b>9</b>	<b>180</b>
Abiruum	17	4	68
Ladu	19	3	57
Majandusjuhataja	32	1	32
Majanduspersonal	24	1	24
<b>Personali riietusruumid</b>		<b>37</b>	<b>327</b>
Dušš	3	12	34
Garderoob	22	12	267
WC	2	13	27
<b>Pesundus</b>		<b>5</b>	<b>141</b>
Must pesu	29	1	29
Pesu parandus	25	1	25
Pesuladu	33	1	33
Pesuruum	26	1	26
Puhas pesu	27	1	27
<b>Tehnoruumid</b>		<b>11</b>	<b>606</b>
<b>Üldkasutatavad ruumid</b>		<b>8</b>	<b>632</b>
<b>Kokku</b>		<b>76</b>	<b>2218</b>

### 2.1.1. Jäätmekäitlus ja koristus

Jäätmed kogutakse vastavalt toimivale seadusest ja juhenditest lähtuvale praktikale. Olemasolev ruumiprogramm ja jäätmekeskuse asukoht hoones ei võimalda funktsionaalsust oluliselt parandada (v.a. ruumide kaasajastamine).

Koristuskorralduses on planeeritud osaline üleminek masinkoristusele (üldpinnad, tunnel, B1 korpus), milleks kohandatakse ruumid koristuskeskusele, kus hakkab toimuma koristusmasinate hoidmine, akude laadimine, koristus- ja puhastusvahendite hoidmine. Koristus palati jt ruumides jätkub peamiselt käsipesu meetodil. Koristusvahendid pestakse ja desinfitseeritakse koristuskeskustes või koristusvahendite ruumides korrustel.

### 2.1.2. Pesumajandus

Pesumajanduses olulist funktsionaalsuse muutust ei planeerita (peale ruumide kaasajastamise). Puhas pesu koondatakse eraldi ruumi ja jaotatakse vastavalt vajadusele palatiosakondadesse, kus on olemas väiksemad vahelaod;

- must pesu tuuakse palatiosakondade vahelaost eraldi ruumi;
- pesupesemise teenus ostetakse sisse.

### 2.1.3. Personali riietusruumid

Personali riietusruumid on korrusele kohandatud ja rekonstrueeritud mõned aastad tagasi.

Personali riiete vahetamise (st igal töötajal on oma riidekapp) ruumid on korrusele kohandatud ja rekonstrueeritud mõned aastad tagasi ja funktsionaalsuse muutust ei vaja. 12 eraldi WC ja duširuumiga varustatud pinda on hoone personalile piisav. Tervisekeskuse personali riideruum rajatakse 1. korrusele tervisekeskuse juurde.

Töötajate juurdepääs on võimalik kasutades hoonesiseseid lifte, hoonest väljast trepikodade kaudu või tunneli kaugu teistest haiglakompleksi hoonetest.

### 2.1.4. Labor

Kuigi laboriteenus peab omama head ühendust kõigi kliiniliste üksustega, siis B alternatiivid B1 ja B2 etapi elluviimisel analüüside liikumisteede ja/või funktsionaalset muutust saavutada ei ole võimalik. Labor üksusena jääb paiknema erinevates hoonetes, sh mikrobioloogia laboratoorium Haigla 1 keldrikorrusel.

## 2.2. I korrus

Rekonstrueeritava hoone esimesele korrusele on mõeldud kogu hoone uue „tervishoiuteenuste värava“ rajamine. Fuajeest saab peamine sisenemistee hoonesse. Kasutusse jäävad ka teised hetkel olemasolevad sissepääsud, kuid hoonet avatakse 1. korrusel sisemiselt võimalikult palju, et liikumisteed oleks visuaalselt tajutavad ja loogilised. Fuajee ühendatakse läbi fuajee galerii 2. korruse ambulatoorse eriarstiabiga. Hoone kandekonstruktsioonidest tulenevalt on ruumiplaani kohandamisvõimalused siiski piiratud.

### Liikumisteed ja juurdepääsud

- Erakorralise meditsiini osakonda (EMO) on juurdepääs iseliikuvale patsiendile planeeritud Haigla tänava poolse uue sissepääsu kaudu, kus ta suunatakse registratuurist EMO ooteruumi.
- Kiirabilise transpordiga tulevatele patsiendile olukord ei muutu, juurdepääs on Maslovi tänavalt läbi kiirabihalli.
- Ambulatoorsele eriarstiabi patsiendi liikumistee – sisenemine toimub Haigla tänava poolsest fuajeest, juurdepääs on tagatud nii abivahenditeta kui abivahendiga. 2. korrusele on võimalik liikuda liftide või trepi-galerii kaudu.
- Plaanilise haige liikumistee - patsiendi liikumistee algab sisenemisega Haigla tänava poolsest peasissekäigust. Registratuuris vormistatakse tema haiguslugu ning registratuur teavitab vastavat osakonda patsiendi saabumisest. Patsient liigub registratuurist koos saatjaga (enamasti on selleks hooldustöötaja) 1. korruse plaaniliste haigete vastuvõturuumi ja seal edasi osakonda.
- Patsientide külastajad sisenevad Haigla tänavapoolsest peasissekäigust, üleriided on võimalik jätta garderoobi, osakondadesse liikumiseks kasutatakse lifte.

Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelites 5-6.

Tabel 5. Üksuste jaotus ja pindala – I korrus

Funktsioon	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>1229</b>
Diagnostika	28
Diagnostika (olemasolev)	259
Erakorraline meditsiin	943
<b>MUU</b>	<b>671</b>
Esmatasandi tervisekeksus	671
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>954</b>
<b>Kokku</b>	<b>2854</b>

Tabel 6. Ruumide jaotus ja pindala – Haigla värav

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Üldkasutatavad ruumid</b>		<b>8</b>	<b>954</b>
Fuajee (sh registratuur, garderoob)	298	1	298
Invatarvete pood	31	1	31
Jaeapteek	61	1	61
Liikumisteed	177	3	530
Plaaniliste haigete vastuvõtt (olemasolev)	35	1	35

### 2.2.1. Tervisekeskus

Tervisekeskuses pakutavateks põhiteenusteks on perearstiteenus, koduõendusteenus, iseseisev ämmaemanda teenus. Tervisekeskuse ruumidel on head ühendused radioloogia, diagnostika ja 2. korrusel asuvate eriarstide vastuvõtu ruumidega. Lisaks on ruumid sotsiaalnõustajatele. Tervisekeskuse füsioteraapia on lahendatud ambulatoorse taastusravi ruumide koosseisus. Esmatasandi tervisekeskusesse on planeeritud töökabinetid töökohad 6 perearsti ning 12 pereõde tarbeks. Kõigile perearstidele ning pereõdedele on planeeritud eraldi vastuvõturuumid. Iga kolme perearsti kohta on planeeritud eraldi protseduuriruumid ja kindlasti vaksineerimiskabinet (külmuhoiu tingimustega). Samuti on planeeritud pediatra, 2 koduõde ja 2 sotsiaaltöötaja vastuvõturuumid. Toetavateks erateenusteks fuajee pinnal jaeapteek ja invatarvete rentimine. Haiglal on võimalik pakkuda IT jm tugiteenuseid, perearstidel tulevikus võimalus alustada valvevastuvõttudega. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 7.

Tabel 7. Ruumide jaotus ja pindala - Tervisekeskus

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Esmatasandi tervisekeskus</b>		<b>51</b>	<b>671</b>
<b>Ravi ja protseduurid</b>		<b>28</b>	<b>449</b>
Kabinet (perearst, pereõde, protseduurid)	16	21	341
Koduõde	17	2	35
Pediaater	17	1	17
Sotsiaalnõustaja	16	2	32
Ämmaemand	16	1	16
Desinfikatsioon	8	1	8
<b>Personal</b>		<b>5</b>	<b>109</b>
Kabinet (admin.)	12	3	37
Koolitus	31	1	31
Personal	41	1	41
<b>Laod jm abiruumid</b>		<b>10</b>	<b>75</b>
Abiruum	7	7	52
Koristus	6	1	6
Ladu	13	1	13
Server	4	1	4
<b>Üldkasutatavad ruumid</b>		<b>8</b>	<b>38</b>
Inva WC	6	4	25
WC	3	4	13

## 2.2.2. Diagnostika

Tulenevalt EMO asukohast hoones, on oluline diagnostika olemasolu võimalikult selle lähedal. Seega jäävad olemasolev ultraheli- ja röntgen ja kompuutertomograafia jätkuvalt teenindama Haigla 1 EMO, ambulatoorseid ja statsionaari patsiente ja vajadusel ka tervisekeskust. Tervisekeskuse patsientide raviteekonna lühendamiseks ja tervisekeskusega parema sünergia saavutamiseks on planeeritud EKG ja verevõtukabinet. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 8.

Tabel 8. Ruumide jaotus ja pindala - Diagnostika

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Diagnostika (rajatav)</b>		<b>2</b>	<b>28</b>
EKG kabinet	14	1	14
Protseduurid (verevõtt)	14	1	14
<b>Diagnostika (olemasolev)</b>		<b>3</b>	<b>259</b>
Kompuuter (koos abiruumide ja ootealaga)	190	1	190
Röntgen	34	1	34
Ultraheli diagnostika	36	1	36

## 2.3. II korrus

Võrreldes olemasoleva olukorra lisandub ligipäas rajatavast uuest fuajeest läbi galerii. Olemasolev operatsiooniblokk ning onkoloogia-hematoloogia keskus jäävad paika. Üksuste jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 9.

Tabel 9. Üksuste jaotus ja pindala – II korrus

Funktsioon	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>2354</b>
Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt	1101
Operatsiooniblokk	993
Päevaravi (onkoloogia-hematoloogia)	261
<b>ÜLDKASUTATAVAD JA PERSONALIRUUMID</b>	<b>117</b>
<b>Kokku</b>	<b>2471</b>

### 2.3.1. Ambulatoorne eriarstiabi

Haigete ambulatoorne eriarsti vastuvõturuumid diagnoosimiseks ja raviks on kavandatud 2. ja 3. korrusele – kahe korruse peale kokku 25 vastuvõturuumi.

Vastuvõtule tulevate plaaniliste haigete registreerimine toimub isiklikult haige poolt või raviarsti poolt. Hoone registratuuris ja vahetult keskses kohas erialaüksuses korraldab patsientide informeerimist ja suunamist vastuvõtule või protseduuriruumi vastava üksuse assistent-sekretär. Kabinettide ja/või nende juurde planeeritakse ka vajalikud protseduuri-, abi jm

erialateenuse osutamiseks vajalikud pinnad (sh laboratoorsete analüüside võtuks).  
Patisentidele planeeritakse piisavalt mugavat ootepinda.

Haiglas toimuvad 21 erineva arstieriala ja 15 õeeriala vastuvõttud.

Arstide vastuvõttud on:

1. dermatoveneroloogia;
2. endokrinoloogia;
3. gastroenteroloogia;
4. günekoloogia;
5. infektsioonhaigused;
6. kardioloogia;
7. ortopeedia;
8. traumatoloogia;
9. otorinolarüngoloogia;
10. pediaatria;
11. psühhiaatria;
12. pulmonoloogia;
13. sisehaigused;
14. taastusravi;
15. uroloogia;
16. üldkirurgia;
17. onkoloogia;
18. oftalmonoloogia;
19. reumatoloogia;
20. neuroloogia;
21. töötervishoid.

Õdede vastuvõttud on:

1. kardioloogia õde;
2. tromboosi õde;
3. haavaõde;
4. uroloogia õde;
5. ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (2-3);
6. suitsetamisest loobumise nõustamine;
7. OKR kabinet;
8. vaimse tervise õde;
9. alkoholisõltuvusega patsientide ambulatoorne vastuvõtt;

- 10. laste ja noorukite vaimse tervise kabinet;
- 11. juhtumikorralduse õde;
- 12. jalaravi õde;
- 13. stoomiõde;
- 14. onkoloogia õde;
- 15. ortopeedia õde.

Ruumid on ristkasutuses. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 10.

Tabel 10. Ruumide jaotus ja pindala – Ambulatoorne eriarstiabi

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt</b>		<b>20</b>	<b>1101</b>
Ambulatoorne vastuvõtt	26	15	397
Personal	27	1	27
Abiruumid (keskseksioon)	23	4	92
Liikumisteed			584

Abiruumid kohandatakse keskseksioonidesse, mahtu planeeritakse laod, patsientide pesuruumid (palatiosakondades), üldkasutatavad tualettruumid, koristus, patsientide puhkealad ja ootealade istumiskohad jms. Täpsem ruumipaigutus sõltub olemasolevate tehnosüsteemide ümberpaigutamise võimalusest ja ruumivajadusest ja selgub projekteerimistööde käigus.

Osa ambulatoorseid vastuvõtte hakkab toimuma uues korpuses (B1) osa jätkub Haigla 5 hoones. Kaasajastatud ruumide arv võimaldab lõpetada vastuvõtud aadressil Vestervalli 15.



## 2.4. III korrus

Olemasolev operatsiooniblokk ning onkoloogia-hematoloogia keskus jäävad paika.

Hoone kolmandal korrusel saab olema uuendatud tingimustega eriarstide ambulatoorne vastuvõtt. Olemasolevad intensiivravi palatid ja endoskoopiakeskus jäävad paika. Aastal 2023 on planeeritud kahe uue isolaatori rajamine intensiivravi juurde. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 11.

Tabel 11. Üksuste jaotus ja pindala – III korrus

Funktsioon	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>ABITEENISTUS JA VARUSTUS</b>	<b>748</b>
Tehnoruumid	748
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>983</b>
Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt	735
Päevaravi (endoskoopia)	248
<b>PALATIOSAKOND</b>	<b>612</b>
Intensiivravi	321
Intensiivravi (rekonstrueeritakse 2023)	291
<b>Kokku</b>	<b>2343</b>

### 2.4.1. Ambulatoorne eriarstiabi

Korrusele planeeritakse 10 vastuvõtukabinetti. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 12.

Tabel 12. Ruumide jaotus ja pindala – Ambulatoorne eriarstiabi

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt</b>		<b>16</b>	<b>735</b>
Ambulatoorne vastuvõtt	27	10	268
Personal	27	2	55
Abiruumid (keskseksioon)	19	4	75
Liikumisteed			337

## 2.5. IV korrus - sisehaigused

Hoone neljandale korrusele on planeeritud sisehaiguste palatiosakond 38 voodikohaga (2 õeposti + intensiivravi), protseduuride ja personali ruumid ning keskseksioon abiruumidega (sh patsientide pesuruum). Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 13.

Tabel 13. Ruumide jaotus ja pindala - sisehaigused

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Sisehaigused</b>		<b>29</b>	<b>1376</b>
Palat 2k	27	16	425
Intensiivravi (sh õepost ja Inva_wc)	71	1	71
Protseduurid (must)	26	1	26
Protseduurid (puhas)	27	1	27
Arstid	27	1	27
Kabinet (personal)	14	2	28
Õdede ruum	21	1	21
Õepost	12	2	25

Abiruumid (keskseksioon)	41	4	163
Liikumisteed			565

## 2.6. V korrus - sisehaigused

Hoone viiendale korrusele on planeeritud sisehaiguste palatiosakond 36 voodikohaga (2 õeposti + intensiivravi), protseduuride ja personali ruumid ning keskseksioon abiruumidega (sh patsientide pesuruum). Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 14.

Tabel 14. Ruumide jaotus ja pindala - sisehaigused

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Sisehaigused</b>		<b>25</b>	<b>1371</b>
Palat 2k	27	15	398
Intensiivravi (sh õepost ja Inva_wc)	70	1	70
Protseduurid (must)	27	1	27
Protseduurid (puhas)	26	1	26
Arstid	26	1	26
Kabinet (personal)	14	2	28
Seminar	27	1	27
Õdede ruum	21	1	21
Õepost	12	2	23
Abiruumid (keskseksioon)	40	4	159
Liikumisteed			566

## 2.7. VI korrus

Hoone kuues korrus jääb hemodialüüsi ja taastusravi osakonna kasutusse. Olemasolev hemodialüüs on eraldi liftihallist eraldatud sektsioonis. Taastusravi osas laiendatakse protseduuride valikuvõimalusi ja kaasajastatakse osutamise tingimusi. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 15.

Tabel 15. Üksuste jaotus ja pindala – VI korrus

Funktsioon	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>DIAGNOSTIKA JA RAVI</b>	<b>1374</b>
Päevaravi (hemodialüüs)	513
Taastusravi	861
<b>Kokku</b>	<b>1374</b>

### 2.7.1. Taastusravi

Taastusravi on planeeritud eelkõige statsionaarsete osakondade patsientide taastavateks protseduurideks, päevaraviks ja tervisekeskuse füsioteraapia teenuste osutamiseks. Igas protseduuriruumis on pesemisvõimalus kohapeal. Liftihalli on planeeritud vastuvõtusekretäri töökoht patsientide liikumise korraldamiseks. Ruumide jaotus ja pindala on välja toodud tabelis 16.

Tabel 16. Ruumide jaotus ja pindala – Taastusravi

Funktsioon	Ruumi pind (m <sup>2</sup> )	Ruumide arv	Pind kokku (m <sup>2</sup> )
<b>Taastusravi</b>		<b>18</b>	<b>861</b>
Aparatuurne füsiot.		2	52
Füsiot. võimlemine		2	82
Füsioteraapia		3	79
Füsioteraapia kabinet		2	52
Massaaž		1	26
Trenažöörid		1	66
Personal		1	26
Seminar		1	26
Abiruumid (keskseksioon)		2	72
Hemodialüüs (olemasolev)		1	13
Liikumisteed		1	369
<b>Kokku</b>		<b>21</b>	<b>1374</b>

## 2.8. Katusekorrus

Katusekorrus on tehniline korruseks, st tervishoiuteenuseid korrusele planeeritud ei ole. Vajalik rekonstrueerimistöde ulatus ja sisu selgub projekteerimistöde käigus valmivate eriosade (eelkõige ventilatsioon ja tugevpool) projektlahendustega.

## 2.9. Õendushoolduskorpus

Kümnend tagasi ehitatud õendushooldusosakonna hooneblokk kuulub rekonstrueerimistöde mahtu ainult energiasäästumeetmete rakendamiseks – välisseinte täiendav soojustamine, uute 3-kordse paketi akende, LED valgustite ja päikesepaneelide paigaldus.

Hooneosa funktsionaalsuses ja töökorralduses muutusi ei kavandata.

**Lisa: arhitektuurne plaanilahendus 1:500**