

Sumar executiv

Nota cu privire la unitățile medico-sanitare (HBN) 12 – setul de standarde pentru policlinici abordează planificarea și designul unei instituții medicale de ambulatoriu. Ghidul este elaborat în principal pentru a fi utilizat de secțiile aferente sau încadrate în structura unui spital sau a unui centru de tratament. Cu toate acestea, indicațiile sunt deopotrivă de relevante pentru diverse unități medico-sanitare.

Acest ghid este destinat în special:

- a. grupurilor de proiectare și design;
- b. directorilor de unități/instituții și subalternilor acestora;
- c. consorțiilor IFP (Inițiativa de Finanțare Privată).

De asemenea ghidul poate prezenta interes pentru:

- a. directorii executivi și șefilor de trusturi de spitale, precum și de trusturi de îngrijire medicală primară (PCTs);
- b. clinicieni de orice profil care activează în cadrul sau în parteneriat cu serviciile de ambulatoriu;
- c. personalul responsabil de managementul și tehnologia informației (IM&T);
- d. alte persoane antrenate în acordarea asistenței de ambulatoriu;
- e. Trusturi Fondatoare de Sănătate (spitale fondatoare) (doar pentru informații).

Policlinica este vitrina unui spital. Acesta este locul pe care oricine are ocazia să-l viziteze cel puțin o singură dată și să-și creeze o primă impresie atât despre edificiul propriu-zis cât și despre organizarea instituției. Pe toată durata vizitei pacienților este important să se păstreze sentimentul de demnitate, bazat pe respectarea intimității și afecțiune.

Organizarea unui număr mare de persoane care se prezintă la o policlinică afiliată unui spital reprezintă o încercare de mare complexitate atât sub aspect operațional cât și logistic. Una din prioritățile ghidului este abordarea corectă a unei astfel de situații, concomitent asigurându-se un climat accesibil, calitativ, cu accent pe pacient.

Acest set HBN conține ghidul privind planificarea și proiectarea unei policlinici în cazul în care aceasta oferă condiții pentru diverse utilizări clinice. Condițiile standard pot fi utilizate pentru unele clinici de specialitate; acestea includ ortopedia clinică în cazul pacienților cu fracturi, care au nevoie de acces la spațiu de ghipsare, fapt care este, de asemenea, prevăzut în setul HBN. Principiile și multe dintre cerințele față de o policlinică cu profil general se aplică în egală măsură și unui număr de clinici de specialitate, în consecință, condițiile specifice trebuie păstrate la minim. Un cabinet standard pentru consultație /examinare (C/E) în cadrul unei policlinici cu profil general poate fi utilizat în scopuri clinice specializate prin:

- a. utilizarea spațiului propriu-zis;
- b. utilizarea cabinetului cu echipament specializat pe perioada consultului clinic. Pentru astfel de utilaj va fi obligatorie prezența unui depozit adiacent;
- c. instalarea echipamentului, cu condiția ca această cameră să poată fi folosită și în continuare pentru alte cazuri clinice de specialitate.

Cabinetele standard utilizate de un număr mare de persoane vor avea drept consecință o secție compactă și economică. Acolo unde este posibil, specializările clinice trebuie integrate în structura instituțiilor medicale de ambulatoriu, pentru a crea policlinici multilaterale.

În acest set HBN, cabinetul ce combină consultația și examinarea medicală este utilizat ca temei pentru determinarea mărimii policlinicii. Metoda de calculare a numărului de încăperi pentru consultație și examinare ce poate fi solicitată de rând cu un model de calcul sunt prezentate în Anexă.

O policlinică poate organiza vizite medicale cu o durată de până la jumătate de zi sau mai mult. Aceasta ar putea, de asemenea, acorda servicii medicale serale sau servicii medicale la sfârșit de săptămână, fapt care este mai convenabil pentru unii pacienți și ar putea duce la utilizarea mai eficientă a mijloacelor financiare. Acestea sunt considerațiuni importante, deoarece ar putea influența volumul condițiilor cerute. O atenție deosebită trebuie acordată disponibilității serviciilor auxiliare, disponibilității încăperilor, precum și curățeniei și întreținerii spațiilor și clădirilor.

În setul HBN structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale este prevăzută pentru secție de trei dimensiuni: 6, 12 și 18 cabinete pentru Consultații /Examinare, cu o serie vastă de spații auxiliare.

Modificări semnificative de la ultima ediție a ghidului

Acest ghid a suportat modificări de la ultima ediție HBN 12, publicată în 1990, și anume:

1. Toate referințele au fost reactualizate. După necesitate spre exemplu în cazul Standardelor Britanice eliminate), au fost efectuate modificări relevante pentru a asigura reflectarea noilor standarde în ghidul revizuit. Referințele care nu mai sunt relevante au fost înlăturate.
2. Textul a fost actualizat ținându-se cont de prevederile Legii cu privire la Discriminarea față de persoanele cu dizabilități din 1995, Regulamente vizând imobilele din 2000: document aprobat M: Accesul și utilizarea clădirilor, de asemenea Standardul Britanic BS 8300: 2001 Proiectarea clădirilor și terenurilor adiacente, pentru a îndeplini cerințele față de persoanele cu dizabilități. Cod al practicii.
3. Referința cu privire la spațiile centrale pentru schimbarea hainelor a fost eliminată, deoarece camerele pentru schimbarea hainelor pt. personal sunt amplasate în prezent în zone special amenajate.
4. Structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale a fost revizuită pentru a reflecta orice modificare din ghidul respectiv.
5. Capitolul vizând aspectele tehnice a fost actualizat.
6. Informația referitoare la ecologie și alte subiecte (Capitolul 5 din HBN, 1990) a fost înlăturată, deoarece această informație de ordin general nu este specifică serviciilor medicale de ambulatoriu.

Mulțumiri

Louise Boden, Directorul Colegiului de infirmerie,
University College London Hospitals (UCLH) NHS
Foundation Trust

John Lowry, Profesor Decanul facultății de chirurgie
dentară; Consultanț în chirurgie maxilo-facială și bucală,
Royal Bolton Hospital

Roy Pounder Profesor, Vice director clinică, Colegiul
Regal de Medicină Generală; Profesor în medicină,
Centru de Gastroenterologie, Royal Free Hospital

BJ Waltho, președinte, forumul de infirmerie ambulatorie,
Colegiul Regal de infirmerie; Director general, registre
medicale și ambulatorii, Royal Bournemouth Hospital

*Aducem mulțumiri Royal Bournemouth Hospital pentru
permisiunea de a folosi imagini fotografice din cadrul
policlinicii aferente spitalului*

Cuprins

Sumar executiv

Modificări semnificative de la ultima ediție a ghidului
Mulțumiri

1 Scopul Notei cu privire la unitățile medico-sanitare (HBN)

Introducere

Cititorul vizat

2 Considerații generale privind serviciile

Servicii acordate și funcții majore. Factori ce afectează mărimea secției medicale. Sistem de programare, recepție și așteptare. Teste patologice.

3 Ghid privind specificul de funcționare și proiectare

Introducere

Amplasare și relații

Principii generale de proiectare

Clinici de specialitate

Accesibilitate

Climat favorabil copiilor

Determinarea direcției

Spații pentru personal

Siguranță și securitate

Gestionarea materialelor

Comunicații

Climat intern

Iluminație naturală și artificială

Atenuarea zgomotelor și a sunetului

Ferestre

Bază de date pe activități

4 Ghid privind specificul de funcționare și proiectare

Introducere

5 Servicii tehnice

Considerații tehnice generale

Considerații tehnice specifice pentru policlinici

6 Informații privind costul

Introducere

Ghiduri privind alocarea costurilor pe secții

Cheltuieli indirecte

Factori ce țin de amplasare

Structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale

Dimensiuni și suprafețe

Circulație

Comunicații

Cheltuieli funciare

Spații tehnice

Anexă – evaluarea numărului de camere de consultații/examinare necesare într-o policlinică

Referințe

Legislația Marii Britanii

Standarde Naționale NHS

Publicații oficiale

Alte publicații

Despre Ghidul NHS și publicații

1 Scopul Ghidului pentru instituțiile medico-sanitare (Health Building Note) 12

INTRODUCERE

1.1 Ghidul pentru unitățile medico-sanitare (HBN) 12 – setul de standarde pentru policlinici abordează planificarea și designul unei instituții medicale de ambulatoriu. Ghidul este elaborat în principal pentru a fi utilizat de secțiile anexate sau încadrate în structura unui spital sau a unui centru de tratament, totuși indicațiile vor fi la fel de relevante pentru orice unități medico-sanitare.

Capitolul 1 descrie scopul serviciilor acordate de către o policlinică.

Considerațiile specifice, cum ar fi planificarea serviciilor, caracteristicile și necesitățile persoanelor ce vizitează policlinica, precum și mărimea unei secții sunt prezentate în [Capitolul 2](#).

[Capitolul 3](#) include ghidul privind funcțiile generale și proiectarea. Descrierea spațiilor specifice de activități și a ghidului ce ține de proiectare este reflectată în [Capitolul 4](#). Serviciile tehnice sunt specificate în [Capitolul 5](#). Structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale este prezentată în [Capitolul 6](#).

1.2 Policlinica este vitrina unui spital. Acesta este locul pe care oricine are ocazia să-l viziteze cel puțin o singură dată și să-și creeze o primă impresie atât despre clădirea propriu-zisă cât și despre organizarea instituției. Pe toată durata vizitei pacienților este important să se păstreze sentimentul de demnitate, bazat pe respectarea intimității și afecțiune.

1.3 Organizarea unui număr mare de persoane care se prezintă la o policlinică afiliată unui spital reprezintă o încercare complexă atât sub aspectul gestionării cât și logistic. Una din prioritățile ghidului este abordarea corectă a unei astfel de situații, concomitent asigurându-se un climat accesibil, calitativ și orientat spre pacient.

1.4 Policlinicile includ secții clinice de chirurgie generală, consultație medicală generală și de specialitate. Vezi [paragraful 2.1](#) pentru funcțiile principale ale unei policlinici.

CUPRINS

1.6 Acest set HBN include ghidul privind planificarea și proiectarea unei policlinici ce oferă condiții adecvate pentru o serie largă de utilizări clinice. Condițiile standard se pot folosi și în cazul unor utilizări clinice de specialitate; acestea includ ortopedia clinică în cazul pacienților cu fracturi, care necesită acces la spațiu de ghipsare, fapt care este, de asemenea, indicat în setul HBN.

1.7 Pentru ghiduri specifice vizând anumite clădiri și încăperi, vă rugăm să apălați la publicațiile relevante:

- a. copii - HBN 23, 'Condiții de spitalizare pentru copii și adolescenți';
- b. stomatologie - HBN 12 Suplimentul 2, 'Chirurgie bucală, terapie ortodontică și restaurare dentară/protezare';
- c. clinici oftalmologice - HBN 12 Suplimentul 4, 'Oftalmologie';
- d. pacienți cu afecțiuni mintale grave - HBN 35, 'Condiții pentru persoane afectate de boli mintale grave'. Decizia privind încadrarea pacienților cu afecțiuni mintale grave în structura policlinici afiliate unui spital sau îndreptarea acestora către o altă instituție ține de responsabilitatea unui trust de sănătate (spital) și a organului împuternicit să verifice serviciile medicale ce țin de sănătatea mintală;
- e. gravide și mame cu copii -HBN 21, 'Secții pentru îngrijirea maternă';
- f. servicii de otolaringologie - HBN 12 Suplimentul 3, 'ENT și audiologie, centre de protezare auditivă';
- h. medicină genito-urinară - HBN 12 Supliment 1, 'Clinică medicală genito-urinară';

- j. copii și adolescenți cu tulburări psihice grave - HBN 43, Secții neurologice pentru copii și adolescenți';
- k. secții pentru pacienții cardiaci - HBN 28, 'Secții pentru tratamentul pacienților cardiaci (adulți)' și HBN 30, 'secții pentru tratamentul afecțiunilor cardiace la copii și adolescenți';
- m. secții pentru tratamentul pacienților cu cancer - HBN 54, 'Secții pentru tratamentul pacienților cu cancer';
- n. secții pentru pacienți cu afecțiuni renale - HBN 53, Secții pentru pacienți cu afecțiuni renale'.

1.8 Secțiile clinice incluse în structura unei policlinici cu profil general nu trebuie incluse repetat atunci când se efectuează planificarea condițiilor în cazurile a-k menționate anterior. Grupurile de proiectare trebuie să țină cont de toate ghidurile relevante.

CITITORUL VIZAT

1.9 Acest ghid este destinat în special:

- a. grupurilor de proiectare și design;
- b. șefilor de unități și subalternilor acestora;
- c. consorțiilor IFP (Inițiativa de Finanțare Privată PFI).

1.10 De asemenea ghidul poate prezenta interes pentru:

- a. directorii executivi și șefilor de trusturi de spitale, precum și șefilor de AMP;
- b. clinicienii de orice profil care activează în cadrul sau în parteneriat cu serviciile de ambulatoriu;
- c. personalul responsabil de managementul și tehnologia informației (IM&T);
- d. alte persoane angajate în acordarea asistenței de ambulatoriu;
- e. Trusturi Fondatoare de Sănătate (spitale fondatoare) (doar pentru informații).

2 Consideratii generale privind serviciile

SERVICII ACORDATE SI FUNCTII DE BAZA

2.1 Principalele funcții ale unei policlinic sunt:

- a. consultația specializată și examinarea;
- b. îngrijirea pacienților care nu necesită tratament în staționarul de zi sau spitalizare;
- c. screening pentru selectarea pacienților pentru staționarul de zi, chirurgia de o zi sau spitalizare;
- d. evaluarea clinică preoperatorie;
- e. continuarea tratamentului și monitorizarea stării pacienților după staționarul de o zi, chirurgia de zi sau spitalizare;
- f. externarea pacienților spitalizați, îndreptarea acestora, după necesitate, către alți prestatori de servicii medicale.

Suplimentar, o policlinică poate efectua evaluarea și tratamentul ulterior în eventualitatea unui dezastru de proporție.

2.2 Planul general al policlinicii, precum și designul interior trebuie să creeze, în ansamblu, un climat favorabil, ce inspiră siguranță atât pacienților, însoțitorilor acestora, cât și personalului medical.

2.3 Volumul total al necesităților de servicii medicale de ambulatoriu pentru o piață locală de servicii medicale va fi evaluat ca parte a procesului de planificare strategică. Pentru a determina mărimea și funcțiile unei policlinici, trebuie să se țină cont și de serviciile medicale disponibile în localitate.

2.4 Amplasarea serviciilor de ambulatoriu este extrem de importantă, prin urmare se impune selectarea prudentă a locului și repartizarea clădirilor în segmentul local al pieței serviciilor medicale. Factorii care trebuie considerați sunt, printre altele: mărimea și repartizarea populației ce beneficiază de servicii de ambulatoriu, oportunitatea pentru pacienți și personalul medical, precum și necesitatea serviciilor auxiliare/de suport.

2.5 Structura funcțională centralizată a spațiilor și serviciilor medicale are următoarele avantaje:

- a. evită dublarea serviciilor medicale;
- b. efectuează o expertiză promptă și accesibilă;
- c. serviciile auxiliare sunt la îndemână.

FACTORI CE INFLUENȚEAZĂ ASUPRA DIMENSIUNILOR UNEI POLICLINICI

2.6 În acest set HBN, cabinetul comun de consultație și examinare medicală este utilizat ca argument pentru determinarea mărimii policlinicii. Metoda de calculare a numărului de încăperi pentru consultație și examinare, ce poate fi solicitată, de rând cu un model de calcul sunt prezentate în Anexă.

2.7 La evaluarea necesităților, este important să se țină cont de următorii factori:

- a. profilul populației (caracteristici, morbiditate, etc.)
din care derivă necesitățile separate pe specialități

- b. numărul estimat al pacienților noi și celor cu vizite repetate care poate fi primit în cadrul unei singure vizite medicale;
- c. numărul specializărilor;
- d. numărul personalului clinic ce urmează să fie încadrat în structură (inclusiv medici, asistente medicale, alt personal medical și tehnic);
- e. numărul de cabinete necesare pentru fiecare caz clinic tratat, reieșind din metodele de lucru și personalul vizat;
- f. utilizarea cabinetelor de consultație/examinare (cabinete c/e) conform orarului; eficientizarea sporită a cabinetelor prin divizarea posibilă a utilizării cabinetelor între specialiști (vezi [paragraful 3.8](#));
- g. personal disponibil pentru gestionare și tratamente clinice auxiliare.

2.8 O policlinică poate organiza vizite medicale cu o durată de până la jumătate de zi sau mai mult. Aceasta ar putea, de asemenea, acorda servicii medicale serale sau servicii medicale la sfârșit de săptămână, fapt care este mai convenabil pentru unii pacienți și ar putea duce la utilizarea mai eficientă a mijloacelor financiare. Acestea sunt considerațiuni importante, deoarece ar putea influența mărimea condițiilor cerute. O atenție deosebită trebuie acordată disponibilității serviciilor de suport și a clădirilor, precum și curățeniei și întreținerii spațiilor și clădirilor.

2.9 Structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale este prevăzută în [Capitolul 6](#), pentru secție de trei dimensiuni: 6, 12 și 18 cabinete pentru Consultații /Examinare, cu o gamă completă de condiții suplimentare.

SISTEM DE PROGRAMĂRI, RECEPȚIA ȘI AȘTEPTAREA

2.10 Pentru activitatea eficientă a unei policlinici este foarte importantă prezența unui sistem efectiv de programări. Un sistem bine gestionat va facilita funcțiile policlinicii și va deveni un factor important la determinarea numărului de pacienți pentru care trebuie desemnat spațiul de așteptare.

Grupurile de proiectare trebuie să țină cont de inițiativele din partea Agenției pentru Modernizare și a Programului Național în domeniul Tehnologiilor informaționale

(<http://www.dh.gov.uk/Policy&Guidance/Information>

[Technology/NationalITProgramme/fs/en](#)), spre exemplu sisteme centralizate de înregistrare.

2.11 Acest ghid are drept bază de referință o policlinică în care recepția, registratura și așteptarea sunt amplasate în cadrul fiecărei secții clinice, astfel încât:

- a. se poate diminua perioada de așteptare din partea pacienților și crearea inutilă a cozilor. Perioada excesivă de așteptare a devenit ținta unor critici dure timp de mulți ani, aceasta ar putea afecta un serviciu performant în alte circumstanțe;
- b. pacienții pot beneficia de o atenție individuală mai bună în timpul aflării la policlinică;
- c. se evită dublarea unor sarcini administrative ce țin de pacienți și fișele acestora.

2.12 Prin urmare, ghidul de față prevede existența punctelor de recepție și spațiilor de așteptare agregate decentralizate în cadrul policlinicii. Cu toate acestea, grupurile de proiectare ar putea, de asemenea, să considere și crearea unui ghișeu și săli centrale, prevăzute cu săli auxiliare de așteptare în fiecare secție clinică. Crearea unor săli separate de așteptare poate contribui la reducerea infecțiilor, spre exemplu, într-o secție de tratament al afecțiunilor respiratorii.

2.13 Neliniștea pacienților și a însoțitorilor acestora poate fi diminuată în perioada de așteptare, dacă prin proiectarea spațiului policlinicii se reușește instituirea unei atmosfere liniștite și odihnitoare (vezi [paragraful 3.31](#) privind climatul intern). Organizarea bună este la fel de importantă, aceasta include informarea deplină și permanentă a pacienților cu privire la cauzele posibile ale întârzierilor. Informarea pacienților poate fi, în egală măsură, verbală și vizuală, spre exemplu prin utilizarea unor sisteme video. Astfel de sisteme ar putea fi folosite și pentru a difuza informații privind educația în domeniul sănătății și serviciile disponibile prin intermediul unor organizații, cum ar fi Consiliile Comunitare în domeniul Sănătății.

2.14 Graficul serviciului de ambulanță trebuie racordat la sistemul de programare, pentru a asigura circuitul nealterat al pacienților de la și spre vizita medicală, precum și pentru a evita supraaglomerarea spațiilor de așteptare. Nu este necesară revenirea pacienților în sala de așteptare a secției clinice după programare.

TESTE PATOLOGICE

2.15 Probele pentru testările patologice, cum ar fi urina, probe pentru biopsie, sânge, etc. sunt prelevate în cadrul policlinicii. Ulterior, acestea sunt transportate la secția de patologie fie manual, fie prin intermediul unui sistem de tuburi pneumatice. Grupurile de proiectare vor avea în vedere amplasarea corespunzătoare și siguranța sistemului de tuburi (vezi [paragraful 5.56](#)). Policlinicile de proporții ar putea beneficia de pe urma creării unor spații de prelevare a mostrelor fie pentru un sistem manual sau unul pneumatic. Cu toate acestea decizia va fi luată la nivel local.

2.16 În acest ghid HBN se presupune că venepunctura are loc la policlinică și nu într-o secție patologică. În acest caz pacienții nu părăsesc policlinica, astfel se reduce accesul persoanelor la laboratorul patologic. Decizia urmează a fi luată de către echipa de proiectare (vezi HBN 15, 'Spații pentru laboratoarele patologice').

3 Ghidul privind Funcțiile Generale și Proiectarea

INTRODUCERE

3.1 Acest Capitol reprezintă ghidul bazat pe obiectivele privind serviciile descrise în [Capitolul 2](#) și include informații despre o serie de subiecte, ce trebuie considerate la momentul proiectării unei policlinici.

AMPLASARE ȘI CONECȚIUNI

3.2 Pacienții pot sosi cu ambulanța, transport particular și public; deseori aceștia sunt escortați de către alte persoane. În acest sens spațiul adecvat de parcare este esențial. Aceasta nu trebuie să împiedice scoaterea pacienților din ambulanță. Este necesară desemnarea lângă zona de intrare în policlinică a unor locuri consacrate pentru pacienții care sosesc cu ambulanța sau mașina.

Acest ghid HBN este bazat pe o policlinică amplasată în apropierea unui spital și accesată prin intrarea principală a spitalului. Cu toate acestea, în unele cazuri, o policlinică este amplasată în așa fel, încât are o intrare separată (vezi 'Intrări principale și sălile de recepție', NHS Estates, 2003).

3.4 Policlinicile sunt vizitate de un număr mare de pacienți și însoțitori ai acestora. Multe dintre aceste persoane au dificultăți motorii, spre exemplu, deficiențe de ordin fizic, auditiv sau vizual. Din acest motiv, policlinica trebuie amplasată la parterul unei clădiri. Spațiile de parcare pentru persoanele cu dizabilități și în scaune cu roțile trebuie amplasate cât mai aproape de intrarea principală. Dacă o parte a policlinicii nu a fost totuși amplasată la parter, este necesară asigurarea accesului fără dificultăți cu ascensorul și pe scări.

3.5 Accesul și căile de circulație către și în interiorul policlinicii trebuie să fie cât mai directe, semnalate prin inscripții clare, pentru a se evita derutarea pacienților în incinta spitalului. Vezi 'Orientarea' (NHS Estates, 2004).

3.6 Secțiile care au legătură cu policlinica trebuie să fie ușor accesibile din interiorul acesteia. Totuși grupurile de proiectare vor urma să determine în ce măsură acest lucru poate fi realizat. Secțiile vizate sunt:

a. Secția urgențe și accidente (U&A)

Planul unui spital pentru incidente majore trebuie să includă măsuri aparte în cazul suprasolicitării serviciilor de urgență din cadrul secției U&A. Aceste măsuri ar putea include policlinica.

b. Secția imagistică

Pe durata unui tratament ambulatoriu pacienții ambulatorii pot vizita secția de imagistică. Mulți pacienți vor fi primi îndreptări, unii dintre aceștia vor avea dificultăți de mișcare sau vor fi în cărucioare. Dacă în cadrul policlinicii va fi operată o secție ortopedică, aceasta trebuie amplasată cât mai convenabil în raport cu secția de imagistică.

c. Farmacia

Dacă în regulamentul local este prevăzut că pacienții ambulatorii se prezintă la farmacia spitalicească pentru eliberarea medicamentelor în baza prescripțiilor, spațiile prevăzute în acest scop trebuie să fie amplasate avantajos.

d. Secția registre medicale (SRM)

Pentru a sprijini circulația constantă a fișelor de observație dintre secția registre medicale și policlinică, secțiile trebuie să fie accesate reciproc cu promptitudine, cu toate acestea ele nu trebuie să fie alăturate, în special dată fiind apariția dosarelor electronice ale pacienților (DEP).

e. Secția reabilitare

Pacienții ambulatorii vor prim îndreptări fie din partea secțiilor ortopedice sau din partea altor secții.

Printre alte servicii ce pot avea legătură cu policlinica se numără secțiile pentru tratamentul de zi, serviciile de verificări fiziologice, ultrasonografia, medicina nucleară, asistența socială și dietetica. Pentru aceste scopuri se poate apela la cabinetul asociat de C/E, folosind, după necesitate, echipament portativ. Este necesară crearea unui birou comun pentru personalul medical aflat în vizită.

PRINCIPII GENERALE PRIVIND PROIECTAREA

3.7 Obiectivul unei proiectări rezidă în crearea unei atmosfere liniștite, relaxate, având, totuși, în vedere fluctuația continuă de pacienți la intrare, recepție și sălile de așteptare, dar și la cabinetele de consultație (vezi [paragraful 3.26](#)). Caracteristicile unei policlinici eficiente sunt următoarele:

a. Pentru pacienți:

- i. biroul de registratură bine proiectat;
- ii. direcții și căi de circulație clare și simple;
- iii. sistem de programare bine organizat și eficient;
- iv. intimitatea și demnitatea sunt garantate continuu;
- v. consult medical neîntrerupt;
- vi. acces nestingherit la cabinetele de tratament și WC;
- vii. acces nestingherit la cabinele telefonice.

b. pentru medici:

- i. pacienții sunt gata pentru consultul medical, fișele de observație sunt puse la dispoziție cu promptitudine;
- ii. condițiile permit efectuarea consultului și examinării medicale în condiții de discreție și confidențialitate;
- iii. accesul la secțiile de diagnostic și tratament;
- iv. spațiu suficient pentru depozitarea aparaturii medicale.

c. Pentru alt personal:

- i. contact vizual bun cu pacienții care sunt în așteptare;
- ii. controlul riguros al registrelor pacienților pentru asigurarea confidențialității;
- iii. climat de lucru calitativ, sigur, cu respectarea normelor de securitate (vezi [paragrafele 3.31 și 3.20-3.22](#)).

Clinici de specializate

3.8 Principiile și o serie de cerințe față de o policlinică cu profil general se aplică, în egală măsură, și unui număr de secții clinice specializate, din aceste considerente condițiile speciale trebuie păstrate la minim. Un cabinet standard consultație /examinare (C/E) în cadrul unei policlinici cu profil general poate fi folosit în scopuri clinice specializate prin:

- a. utilizarea spațiului propriu-zis;
- b. dotarea camerei cu utilaj specializat pe perioada consultului clinic. Pentru astfel de utilaj va fi obligatorie prezența unui depozit aferent;
- c. instalarea echipamentului, cu condiția ca acest cabinet să poată fi folosit și în continuare pentru alte cazuri clinice de specialitate

Cabinetele standard utilizate de un număr mare de persoane vor avea drept efect o secție compactă și economică. Acolo unde este posibil, specializările clinice trebuie integrate în structura instituțiilor medicale de ambulatoriu, pentru a crea policlinici de profil multilaterale.

- 3.9** Secțiile clinice ortopedice trebuie să creeze condiții pentru pacienți și însoțitorii acestora, mulți dintre pacienți vor merge în cârje, scaune pe roți sau cărucioare. Sălile de așteptare trebuie să țină cont de aceste circumstanțe. Este important accesul facilitat spre cabinetele de ghipsare.
- 3.10** Acest set include ghidul pentru cabinetul de podiatrie (vezi [paragrafele 4.36-4.38](#)). În cazul în care sunt necesare alte cabinete specializate (ex. stomatologic), faceți referință la setul HBN relevant (vezi [paragraful 1.7](#))

ACCESIBILITATE

Este de o importanță majoră asigurarea unui acces corespunzător la toate cabinetele pentru toți utilizatorii de servicii, indiferent de condiția fizică a acestora. Printre cei din urmă se numără persoanele care se deplasează în scaune pe roți, persoanele care se deplasează cu greu și cei care au deficiențe auditive și vizuale. Trusturile (spitalele) sunt încă o dată atenționate asupra cerinței de corespundere cu prevederile Legii cu privire la Discriminarea față de persoanele cu dizabilități din 1995, Regulamente vizând imobilele din 2000: document aprobat M: Accesul și utilizarea clădirilor (Biroul Vice prim-ministrului, 2004) și BS 8300:2001

- 3.11** În cazul policlinicii se recomandă consultarea de către grupurile de proiectare a reprezentanților persoanelor cu dizabilități, cum ar fi grupul de acces. Suplimentar, grupurile de proiectare trebuie să consulte ghidul HBN 40, 'Spații comune pentru activități' Volumul 4: 'Zonele de circulație' și HFN 14, 'Accesul persoanelor cu dizabilități'.
- 3.12** Microreceptoarele pentru telefoane trebuie prevăzute cu cuplaj magnetic pentru a facilita utilizarea de către persoane cu proteze auditive.

CLIMAT FAVORABIL COPIILOR

3.14 Având în vedere cazurile în care copii însoțesc maturii la policlinici, sălile de așteptare trebuie să fie dotate cu spații de agrement pentru copii (vezi [paragraf 4.5](#)). Mamele trebuie să aibă acces la camerele pentru alăptare, iar părinții - la camerele pentru schimbarea scutecelor. Dacă copiii vor fi programați la medic, cabinetele clinice trebuie planificate adecvat pentru diferite grupe de vârstă. Vezi 'Climat medical favorabil pentru copii și adolescenți' (NHS Estates, 2003) și HBN 23, 'Condiții de spitalizare pentru copii și adolescenți'.

DIRECȚII

- 3.15** Policlinica trebuie să dispună de marcaje clare începând de la intrare (intrări) și până la zona spitalului, de la parcare, precum și de la intrarea principală până la spital. Toate indicatoarele trebuie afișate la un nivel la care nu vor fi ascunse de mașini și alte vehicule, de asemenea, aceste marcaje trebuie iluminate în timpul serii.
- 3.16** Prezența indicatoarelor de direcții este necesară pentru a ghida pacienții și însoțitorii acestora atât în interiorul unei secții cât și spre alte secții.
- 3.17** Toate indicatoarele trebuie formulate cât mai simplu și clar, acestea trebuie să fie ușor de înțeles. Majoritatea pacienților trebuie să se orienteze cu ușurință, fără a fi puși în situația de a întreba direcțiile. Vezi 'Direcții' (NHS Estates, 2004)

ÎNCĂPERI PENTRU PERSONAL SANITAR

3.18 Prezența unor încăperi adecvate pentru personal reprezintă o caracteristică importantă pentru o bună funcționare a unei policlinici. Având în vedere presiunea continuă la care este supus personalul în timpul lucrului, este important să se creeze camere adecvate pentru odihnă și grupuri sanitare. Pentru a oferi angajaților condiții corespunzătoare de izolare, trebuie evitată amplasarea camerelor de odihnă în vecinătatea sălilor pentru pacienți și sălilor de așteptare. Este necesară crearea vestiarelor în anumite zone (vezi [paragrafele 4.43-4.50](#)).

3.19 Este necesară crearea condițiilor pentru birourile șefului policlinicii a asistentului medical superior (vezi [paragrafele 4.44 și 4.45](#)).

SIGURANȚĂ ȘI SECURITATE

3.20 Atacurile asupra personalului spitalicesc și delapidarea bunurilor instituțiilor medicale sunt probleme cunoscute. Din aceste considerente, la etapa inițială de proiectare a clădirii grupul de proiectare trebuie să abordeze problema securității cu reprezentantul organelor de poliție responsabil de prevenirea infracțiunilor și paza locală sau consultantul local. Concomitent, este necesară consultarea unității de pompieri și a inspectorului pe probleme de securitate, deoarece, uneori cerințele de securitate în muncă și cele de protecție antiincendiu vin în contradicție.

3.21 În cazul anticipării unor incidente de proporții, conform prevederilor Legii cu privire la Sănătatea și Siguranța la locul de muncă din 1974, personalul este obligat să identifice cauza și amploarea riscului, de asemenea este de datoria angajaților să sugereze metode, care ar duce la instituirea unui mediu și organizări sigure a activităților de muncă. Vezi 'Violența și agresiunea față de personalul medical: ghid de evaluare și management' (Comitetul Consultativ pentru Serviciile Medicale și Comisia pentru Sănătate și Siguranță, 1997).

3.22 O atenție deosebită trebuie acordată:

- a. proiectării birourilor de recepție și sălilor de așteptare;
- b. accesului la telefoanele cu plată;
- c. facilitării contactului vizual între colegi;
- d. alarmelor individuale și locația dispozitivelor panic- button.

GESTIONAREA MATERIALELOR

3.23 Aprovizionarea, depozitarea și evacuarea trebuie considerate în ansamblu. Toate produsele furnizate destinate policlinicii urmează a fi aduse, consumate sau întrebuințate și ulterior neutralizate (sau, în unele cazuri, acestea sunt reciclate). Există o corelație strânsă dintre regulamentele privind activitatea și modul de proiectare a clădirii. Din acest motiv grupurile de proiectare trebuie să examineze cu atenție următoarele aspecte:

- a. regulamentele cu privire la gestionarea materialelor pe teritoriul spitalicesc și procedurile de control, divizarea pe categorii a depozitelor din policlinică;
- b. varietatea articolelor furnizate, spre exemplu produse sterile, birotică și lenjerie curată;
- c. punct(ele) de livrare;
- d. locația și volumul spațiilor de depozitare (vezi HTM 71, 'Depozitul modular de gestionare a materialelor');
- e. cerințele speciale de depozitare, spre exemplu pentru produse farmaceutice, în special medicamentele supuse controlului;
- f. aranjamentele pentru evacuarea stocurilor de deșeuri, prin care se poate evita supraîncărcarea culoarelor cu deșeuri spre colectare. Vezi 'Evacuarea inofensivă a deșeurilor clinice' (Comitetul Consultativ pentru Serviciile Medicale și Comisia pentru Sănătate și Siguranță, 1999).

COMUNICAȚII

3.24 Pentru gestionarea eficientă a unei policlinici este necesară prezența unui sistem efectiv de comunicații. Cerințele față de comunicații pot fi evaluate pe patru categorii de bază: telefonie; intercomunicații; apeluri pacient/personal și alarme.

Servicii de telefonie

3.25 Va fi necesară asigurarea unei comunicări interne prompte dintre biroul central de informații, recepțiile clinice și spitalicești.

3.26 Grupurile de proiectare ar putea considera opțiunea instalării unei linii directe (LI) pentru programările pacienților ambulatorii. Toate activitățile de pregătire pentru instalarea telefoanelor urmează a fi efectuate în conformitate cu regulamentul privind comunicațiile în spitale.

Transmitere de date

3.27 Grupurile de proiectare vor considera asigurarea transmisiilor de date, respectând prevederile regulamentului cu privire la transmiterea și gestionarea datelor în cadrul spitalului și inițiativele Programului Național TI: <http://www.dh.gov.uk/PolicyAndGuidance/InformationTechnology/NationalITProgramme/fs/en>.

Sistem de apel al pacientului următor

3.28 Este preferabil ca pacienții din holul de așteptare să fie chemați pe nume de către asistenta medicală, recepționist sau consultant. Dacă există probleme vizând confidențialitatea pacientului, sistemele alternative pot prevedea apelarea pacienților conform numerotării și prin pager. Cu toate acestea, sistemele impersonale trebuie evitate. O atenție deosebită trebuie acordată cazurilor în care sunt apelați pacienții cu deficiențe auditive și vizuale (vezi suplimentar paragraful 5.108).

Sisteme de apel pacient/personal medical și personal medical/pacient

3.29 Este necesară crearea condițiilor pentru apelurile pacient-personal medical de la pacienții aflați în grupuri sanitare, precum și apelurile personal medical către personal medical din grupurile sanitare pentru pacienți și din cabinetele de tratament (vezi paragrafele 5.88-5.91). În plus, sistemul de locație a personalului utilat în spital va necesita extensiune, pentru asigurarea unei acoperiri corespunzătoare.

Dulap pentru preparatele medicale supuse controlului și alarmă

3.30 În cazul în care este necesar un dulap pentru medicamentele supuse controlului, acesta trebuie instalat într-o cameră de serviciu curată sau orice altă cameră ce poate fi încuiată și dotată cu sisteme de alarmă, conform cerințelor BS 2881 (1989). Vezi paragraful 5.10 și HTM 63, 'Sistem adecvat de depozitare'.

CLIMAT INTERN

3.31 Climatul intern al unei policlinici trebuie să reflecte cerințele pacienților, însoțitorilor și personalului angajat. Sălile de așteptare trebuie să fie primitoare, bine iluminate și relaxante, acestea trebuie să aibă cât mai multă iluminare de zi și ventilație. Este bine să se evite asocierea excesivă cu spitalul. Selectarea culorilor, tapetului și a mobilierului trebuie făcută cu prudență. Posibilitatea vizualizării spațiilor exterioare este esențială. Vezi:

- a. 'Evaluarea Programului King's Fund's de Extindere a Climatului de Vindecare' (NHS Estates, 2004);
- b. 'Arta Sănătății – Ghid practic' (IPE; NHS Estates, 2003);
- c. 'Arta Sănătății – arta vizuală în medicină' (IPE; NHS Estates, 2003);
- d. Secțiunea vizând climatul pentru pacienți de pe portalul NHS Estates:
http://www.nhsestates.gov.uk/patient_environment/index.asp.

ILUMINAȚIE DE ZI ȘI ARTIFICIALĂ

3.32 Este necesară asigurarea unei iluminări adecvate și crearea unui interior atractiv; cu nivele diferențiate generate de corpi de iluminatie, care să corespundă diferitor activități funcționale. Dată fiind variabilitatea cantitativă și calitativă a iluminatiei de zi, este esențială dotarea cu instalații complexe de iluminatie artificială în sălile de examinare și tratament. Vezi 'Iluminatii și culori la proiectarea spitalului – raport al unui proiect de cercetare finanțat de NHS Estates' (Dalke et al, NHS Estates, 2004).

3.33 Este important să se considere direcția/ poziționarea sălilor și cabinetelor atunci când se efectuează schema de proiectare a unei clădiri. Odată pătrunsă în interior lumina intensifică culorile și accentuează formele, cabinetele devenind mai luminoase și mai primitoare. Lumina orbitoare trebuie redusă la minim, draperiile și jaluzelele pot reduce din intensitatea luminii. Lumina solară directă poate fi diminuată cu ajutorul unui paravan fixat în exterior sau prin detaliile arhitectonice ce țin de forma ferestrelor și adâncimea deschiderii (vezi HTM 55, 'Ferestre'). Sticlele mate ar putea afecta analiza culorii/tulburărilor de culoare ale pielii.

3.34 Iluminatia artificială trebuie să asigure nivelul necesar și constant al iluminatiei. De asemenea, aceasta trebuie să contribuie cât mai mult la crearea unui aspect estetic agreabil al interiorului. La efectuarea proiectării trebuie asigurată iluminarea adaptată, cu intensitate controlată și iluminatia slabă cu contrast redus. Pentru saloanele clinice va fi necesară utilizarea unor corpi de iluminare, cu proprietăți de redare precisă a culorii.

ZGOMOT ȘI ATENUAREA SUNETELOR

3.35 Orice sunet neagreat este perceput ca zgomot. Cabinetele pentru desfășurarea consultațiilor, diagnosticului și procedurilor clinice trebuie să fie amplasate astfel, încât să fie asigurată protecția antifonică în interiorul și în afara cabinetelor. Acest fapt se referă, în special, la cabinetele pentru consultație, examinare și tratament, sălile de interviu și birouri. Toate măsurile trebuie să se conformeze prevederilor HTM 2045, 'Acustica: considerații privind proiectarea'. După necesitate, recomandările pentru considerațiile acustice urmează a fi formulate de către un specialist consultant.

3.36 Policlinica este locul unde se desfășoară multe interviuri cu caracter confidențial și personal, inclusiv în zonele de recepție. În acest sens, o atenție deosebită trebuie acordată capacității de atenuare a sunetului a pereților despărțitori în cabinetele destinate interviurilor. Astfel, se va asigura intimitatea și demnitatea pacienților.

3.37 Zonele sensibile la zgomot urmează a fi amplasate cât mai departe posibil de sursele de zgomot inevitabil. Dacă este necesar, transmisia sunetului poate fi atenuată prin instalarea pereților și ușilor din material insonorizant, care are proprietăți de atenuare a sunetelor.

3.38 În cazul în care este acceptabil din punct de vedere medical, Atenuarea zgomotului într-o încăpăre poate fi obținută prin folosirea mochetelor, draperiilor și prelucrării acustice a pereților și plafoanelor. Vezi [paragrafele 5.23-5.24](#).

FERESTRE

3.39 Geamurile transparente trebuie să fie prezente în cât mai multe încăperi posibil, pentru o mai bună vizualizare a pacienților și personalului medical. Cu toate acestea, este importantă păstrarea intimității în cabinetele C/E și cele de tratament. Geamurile trebuie să fie ușor de curățat atât din interior cât și din exterior. Aspecte suplimentare ce trebuie avute în vedere sunt iluminarea și ventilația, pierderea căldurii sau acumularea căldurii datorată razelor solare, conservarea energiei, împiedicarea luminii intense și asigurarea contactului vizual cu exteriorul. Vezi paragraful 3.33. Ghidul privind tipurile de ferestre și siguranța este prezentat în HTM 55, 'Ferestre'.

BAZĂ DE DATE PENTRU ACTIVITĂȚI

3.40 Informațiile care se conțin în baza de date pentru activități și softul corespunzător reprezintă un suport pentru grupurile de proiectare la capitolul instructaj și planificare a climatului medico-sanitar:

- a. fișele privind datele despre cabinete reprezintă o abordare funcțională a proiectării clădirilor, acestea includ printre altele specificații despre personal, planificare, ecologie, aspecte de proiectare, cerințe de distanțare și marcaje grafice;
- b. pentru fiecare cabinet în parte sunt incluse listele de echipament/componente, acestea pot fi agregate în

grupuri aranjate ergonomic;

- c. listele de echipament pot fi obținute și la nivel de secție și grup de proiectare;
- d. baza de date permite producerea unor desene reproduse integral;
- e. datele de referință sunt furnizate cu Program de devirusare ADB, care poate fi adaptat pentru a corespunde cerințelor specifice ale utilizatorilor.

3.41 Pentru informații suplimentare faceți referință la secțiunea dedicată ADB de pe portalul NHS Estates, pagina: <http://www.nhsestates.gov.uk>

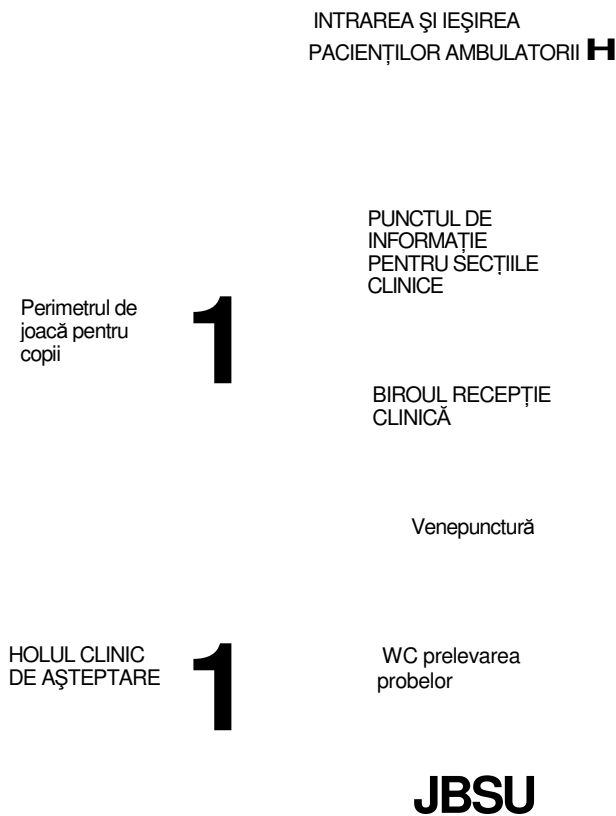
4 Ghid privind specificul de funcționare și proiectare

INTRODUCERE

4.1 Acest Capitol oferă un ghid pentru implicațiile funcționale și de proiectare pentru fiecare spațiu de activitate din cadrul unei policlinici. Trebuie făcute referințe și la documentele tehnice relevante care includ informații despre componenta dată.

DESCRIEREA STRUCTURII FUNCȚIONALE A SPAȚIILOR.

4.2. Ghidul din paragrafele următoare se bazează pe modelul de circuit al pacienților exemplificat în Diagrama 1.





Punct de informare în interiorul policlinicii

4.3 Un punct de informare trebuie să fie amplasat chiar la intrarea în policlinică. În dependență de mărimea policlinicii, acest punct va fi operat de unul sau doi angajați, funcția lor de bază va include acordarea informațiilor generale pacienților (atât direct cât și prin telefon), precum și programarea pacienților. Va fi necesară utilizarea spațiului pentru instalarea computerului terminal. Personalul antrenat în acest punct ar putea discuta detalii personale cu pacienții, de aceea, schema spațiului trebuie să contribuie la atingerea un nivel satisfăcător de confidențialitate și să corespundă cerințelor impuse de Legea cu privire la discriminarea persoanelor cu dizabilități.

4.4 Afișarea unui panou în apropierea acestui punct de informație, care ar indica locul ședințelor clinice curente, inclusiv clinicelor specializate, numele medicilor, orarul și formele de identitate a secțiilor clinice va fi utilă pentru pacienți și va contribui la reducerea numărului de întrebări și solicitări (vezi 'Direcții', NHS Estates, 2004).

4.5 În cazul în care nu sunt amplasate convenabil în altă parte, policlinica trebuie să dispună de încăperile enumerate mai jos, acestea fiind accesate cu ușurință din toate secțiile clinice:

a. **WC-uri** (vezi [paragraful 4.56](#));

b. **telefoane;**

c. **cofetării;**

d. **vestiare pentru pacienți;**

e. **spațiu de agrement pentru copii**

Este necesară crearea unui perimetru sigur de joacă pentru copiii care însoțesc pacienții adulți. Copii trebuie să dispună de condiții adecvate pentru joacă sau lectură, fără a crea un deranj pacienților adulți. Perimetrul de joacă trebuie supravegheat în permanență, fără dificultate. În măsura posibilităților, trebuie asigurat acces la un teren de joacă în aer liber. Dotarea suprafețelor terenurilor de joacă trebuie să corespundă BS EN 1176-3, 1176-4:1998 și BS EN 1177:1998;

f. **camere pentru schimbarea scutecelor;**

g. **camere pentru alimentarea sugarilor/copiilor;**

h. **loc pentru parcare a cărucioarelor.**

Pentru informații suplimentare vezi 'Climat medical favorabil copiilor și adolescenților' (NHS Estates, 2003) și HBN 23, 'Condiții spitalicești pentru copii și adolescenți'.

Secții clinice

4.6 Acest ghid definește secția clinică drept un număr de cabinete comune de consultație/examinare (C/E) (vezi [paragrafele 4.19-4.23](#)) care pot fi utilizate separat sau la un loc, alături de recepția clinică aferentă (vezi [paragraful 4.10](#)), sălile clinice de așteptare (vezi [paragraful 4.12-4.17](#)) și spațiile auxiliare.

4.7 Pentru a facilita accesul pacienților și personalului angajat, căile de intrare în secțiile clinice trebuie să fie vizibile de la intrarea în policlinică. În cazul în care structura nu permite acest lucru, căile de acces trebuie semnalate cu claritate. De regulă, secțiile clinice frecventate de pacienți cu dizabilități (spre exemplu cei care vizitează clinicile oculiste și ortopedice) trebuie să fie amplasate cât mai aproape de intrare.

4.8 Numărul cabinetelor C/E utilizate în cursul unei ședințe clinice variază în dependență de profil și metodologia de lucru. Medicul poate efectua consultul medical de unul singur, utilizând un singur cabinet sau doi-trei medici pot efectua un consult clinic utilizând cinci sau șase cabinete. Poziționarea secțiilor clinice trebuie să permită utilizarea cabinetelor C/E având diferite aranjamente de lucru.

4.9 Cabinetele C/E sunt, de regulă, deservite de un recepționist și au un hol de așteptare. Este totuși posibil ca în secțiile mari să fie necesare două birouri de recepție.

Birou clinic de recepție

4.10 Fiecare secție clinică trebuie să aibă la dispoziție un punct de recepție. Acesta trebuie amenajat în perimetrul holului clinic de așteptare, de asemenea, trebuie să fie aproape de cabinetele de consultație și examinare. Este important ca recepționistul să poată observa nestingherit pacienții în așteptare și, de asemenea, să aibă în vizor cât mai multe cabinete C/E posibil.

4.11 Este necesară alocarea spațiilor pentru activitățile prezentate în continuare, o parte dintre acestea trebuie desfășurate confidențial:

- a. primirea și înregistrarea pacienților după sosire;
- b. efectuarea reprogramărilor și programărilor la alte clinici;
- c. depozitarea temporară a dosarelor medicale, de regulă pe măsura pt. instrumentar, pe durata ședinței clinice;
- d. utilizarea telefoanelor și calculatoarelor terminale.

Sală clinică de așteptare

4.12 Sala clinică de așteptare trebuie să fie aproape de biroul de recepție și la o distanță accesibilă de cabinetele C/E. Sala trebuie să inducă o atmosferă relaxantă, de asemenea trebuie să fie mobilată cu diferite tipuri de scaune. Scaunele nu trebuie instalate imediat la ieșirea din cabinetul C/E. Este necesară punerea la dispoziția pacienților în așteptare a unei varietăți de materiale pentru lectură. Pentru pacienții în scaune cu roțile este importantă asigurarea unui spațiu suficient.

4.13 Mărimea sălii clinice de așteptare ține de:

- a. numărul pacienților care vizitează cabinetele clinice;
- b. numărul însoțitorilor și locului unde aceștia sunt în așteptare;
- c. numărul pacienților în scaune cu roțile.

Atunci când se efectuează planificarea mărimii sălii de așteptare, este important să se considere instituirea unui sistem eficient de programări.

4.14 Trebuie evitată extinderea suprafeței sălii clinice pentru așteptare doar pentru a face față creșterii ocazionale a fluxului de pacienți. Excesul de programări poate fi facilitat prin utilizarea în comun a două săli învecinate. Un spațiu mare poate fi divizat pe compartimente mai mici prin aranjarea corectă a scaunelor și cu ajutorul plantelor ambientale de interior.

4.15 Încăperile clinicile ortopedice sunt vizitate preponderent de pacienți cu disabilități fizice care folosesc cârje, atele, etc. Acest lucru trebuie considerat atunci când se planifică suprafața sălii de așteptare.

4.16 În cazul în care copiii însoțesc adulții la programările medicale, grupurile de proiectare trebuie să țină cont de necesitatea de divizare zonală a holurilor pentru copii și adulți – spre exemplu prin instalarea paravanelor sau cu ajutorul aranjamentelor de plante.

4.17 Grupurile de proiectare ar putea, de asemenea, considera un fundal muzical discret și/sau un sistem video. Aceasta ar facilita relaxarea pacienților și ar distra atenția de la discuțiile confidențiale.

Triaj

4.18 Adesea este necesară verificarea greutății și măsurarea pacienților. Aceasta are de obicei loc înainte de consultație/examinare, de aceea este necesară desemnarea unui spațiu pentru desfășurarea acestor activități

și înregistrarea rezultatelor. Încăperea trebuie amplasată în apropierea cabinetelor de C/E și a sălilor de așteptare asociate acestora. După necesitate, este importantă punerea la dispoziție a unui scaun mobil, pentru a cântări unii pacienți în condiții discrete în cabinetele C/E.

Cabinete grupate/asociate de consultație și examinare

4.19 Acest set HBN este bazat pe existența cabinetelor grupate de consultație și examinare, deși decizia este de ordin local. Dacă există o singură ușă, cabinetul asociat favorizează desfășurarea neîntreruptă a consultului și examinării medicale, de asemenea se poate obține o mai bună izolare acustică. Un alt avantaj este gradul mare de flexibilitate în ce privește utilizarea cabinetului, deoarece acesta poate servi pentru a desfășura fie o consultație, fie o examinare sau ambele. Prezența cabinetelor asociate contribuie și la simplificarea repartizării curente sau viitoare a cabinetelor pentru anumite proceduri clinice.

4.20 Suprafața unui cabinet standard C/E trebuie să asigure mișcarea nestingherită a cel puțin doi medici în jurul canapelei/scaunului de examinare și să permită examinarea și tratamentul pacientului din orice parte a canapelei/scaunului. Trebuie să existe spațiu suficient pentru un însoțitor cu copii și, de asemenea, să existe loc pentru un cărucior pentru copii sau scaun pe roți. Cabinetele C/E pot fi folosite în scopuri didactice, de aceea este necesară crearea unui spațiu pentru 1-2 observatori.

4.21 Cabinetul va fi folosit pentru consultație, examinare, verificare și înregistrarea tensiunii arteriale, precum și pentru proceduri minore de diagnostic și tratament. Este necesar spațiu pentru biroul de lucru cu calculator, scaune și o canapea de examinare, izolată de draperii. Schema interioară trebuie să evite situația în care pacientul este interviuat de partea opusă a mesei. În spatele draperiilor pacientul trebuie să aibă spațiu suficient pentru a se îmbrăca/dezbrăca nestingherit, fiind ajutat, dacă este necesar. Canapeaua de examinare trebuie să fie accesibilă din ambele părți. Este recomandată lampa de examinare montată pe tavan. Prezența lavoarelor este obligatorie. Este posibilă necesitatea instalării unor dulapuri pentru medicamente și instrumentar medical.

4.22 Schema cabinetului trebuie să asigure un grad maxim de intimitate, în special atunci când ușa este deschisă. Deși ușile interioare care leagă cabinetele de consultație și examinare facilitează circulația personalului medical, totuși intimitatea pacientului și consultului medical nu sunt respectate atunci când acestea sunt utilizate. De aceea, astfel de uși trebuie evitate. Dacă există astfel de uși, cabinetele respective nu trebuie întrebuințate ca mijloc de circulație.

4.23 Cabinetele standard C/E pot fi utilizate pentru o serie largă de specialități clinice. Acestea nu trebuie transformate frecvent în birouri, deși ar putea fi folosite ca loc de muncă pentru asistenții sociali pe perioada unui caz clinic.

Cabinete separate de consultație și de examinare

4.24 În anumite cazuri clinice este justificată utilizarea unor cabinete de consultație cu un cabinet alăturat destinat examinării, totuși acestea nu au flexibilitatea cabinetelor grupate C/E, deoarece fiecare cabinet este permanent destinat unui singur scop. Cabinetele separate limitează și numărul de cazuri clinice care pot fi preluate în același ansamblu de încăperi.

4.25 În Figura 2 sunt comparate două opțiuni de utilizare a încăperilor: Cabinetele grupate C/E, sau cabinete de consultație, dotate cu cabinete separate pentru examinare.

Serviciile auxiliare

4.26 Pentru sprijinirea activităților de examinare și consultație sunt solicitate diverse servicii de rutină din cadrul unei policlinici; în continuare este prezentată structura funcțională și condițiile necesare.

Sală de așteptare pentru tratament

Este necesară amenajarea unei săli pentru cel mult 10 persoane, aferente cabinetului de tratament.

Cabinet de tratament

4.28 Investigațiile și tratamentele care nu pot fi efectuate în cabinetele C/E, și care nu necesită utilizarea încăperilor pentru staționarul de zi, vor fi desfășurate în cabinetul de tratament din cadrul unei policlinici. Pe durata tratamentelor clinice acesta va fi folosit conform cerințelor, numărul saloanelor va depinde mărimea

policlinicii și practicile locale de desfășurare a investigațiilor și tratamentelor clinice. Pentru asigurarea intimității vizuale și auditive, în schimbul separeurilor este preferabilă utilizarea unor cabinete separate pentru tratament.

4.29 Salonul de tratament este destinat pentru majoritatea specialităților clinice și pentru o gamă de proceduri clinice de rutină și tratament. Acestea vor fi desfășurate în cabinetele în care pacientul așteaptă în poziție culcat pe o canapea de examinare sau în cărucior, sau va fi așezat. Este necesar accesul pacienților din toate direcțiile, de asemenea în fiecare cabinet este nevoie de spațiu pentru măsura de instrumente și un scaun pe roți. Este recomandată o lampă de examinare montată pe tavan. Prezența lavoarelor este obligatorie în fiecare cabinet.

4.30 Grupurile de proiectare trebuie să stabilească cerințele de utilizare a gazului medical în salonul de tratament, în particular cerințe pentru utilizarea protoxidului de azot, oxigenului medical și evacuarea gazelor medicale – vezi HTM 2022, 'Dispozitive de pompă a gazului medical'. Unele proceduri medicale de specialitate pot implica degajarea iminentă a produselor toxice, din aceste considerente este necesară opinia unui consultant în domeniu. Dacă este necesară efectuarea procedurilor laser, grupurile de proiectare trebuie să țină cont de cerințe specifice – vezi Health Notice HN (84)16, BS IEC 60825-8:1999, și DB 9602 'Instrucțiuni de utilizare în siguranță a dispozitivelor laser în practica stomatologică și medicală' (MHRA, 2003).

4.31 Este necesară amenajarea unei secții de pregătire pentru tratament pentru depozitarea pachetelor sterile, loțiunilor și medicamentelor pentru utilizare imediată, precum și pentru pregătirea meselor pentru instrumentar. În unitățile medicale mari, aceste secții sunt separate de salonul de tratament, în timp ce în unitățile mai mici acestea fac parte din cabinetul de tratament. Este obligatorie amenajarea suprafeței de lucru.

4.32 Cabinetul de tratament trebuie amplasat în vecinătatea spațiilor anexe pentru lenjerie curată și contaminată.

Anexă pentru materiale sanitare curate

4.33 Anexa pentru materialele sanitare curate trebuie să fie amplasată în vecinătatea secției de pregătire pentru tratament. Grupurile de proiectare ar putea considera necesitatea creării unui acces direct al personalului medical din secția de pregătire. Este obligatorie asigurarea secției de pregătire și depozit cu toate medicamentele, preparatele și loțiuni, de asemenea, este necesară aprovizionarea cu produse curate și sterile, precum și pregătirea meselor instrumentare pentru tratamentele clinice. Tot în această anexă poate fi instalat dulapul pentru medicamentele supuse controlului. Este obligatorie dotarea secției cu chiuvetă.

Anexa pentru materiale sanitare contaminate

4.34 Anexa pentru materialele sanitare contaminate trebuie amplasată în vecinătatea sălilor de tratament. Proiectanții pot considera crearea unui acces direct al personalului sanitar din secția de pregătire. Fluidele biologice pot fi transmise printr-o fereastră alăturată unui vecin. Este necesară desemnarea unor spații pentru testarea probelor de urină, înregistrarea rezultatelor și evacuarea deșeurilor lichide. De asemenea, este obligatorie crearea unor condiții de păstrare temporară a materialelor supuse reciclării sau evacuării. Este necesară prezența unei pubele comune pentru evacuarea deșeurilor, prevăzută cu capac separat. Prezența chiuvetelor este obligatorie, la fel ca și accesul din secțiile clinice. Dacă numărul pacienților cu îndreptări din partea medicilor de familie este mare, se va da preferință alocării unui spațiu aproape de intrarea în policlinică.

Podiatrie

Sală de așteptare podiatrie

4.35 Soluția cea mai indicată ar fi prezența unor săli comune de așteptare pentru tratament. Cu toate acestea, dacă unitatea medicală este mare, cabinetul de podiatrie ar putea avea o sală de așteptare separată.

Cabinet de podiatrie

4.36 Cu excepția instituțiilor mici, pentru podiatrie este necesară alocarea unui cabinet aparte. Acesta trebuie să fie spațios, suficient pentru podiatrist, un asistent și pacient, care ar putea fi în scaun pe roți. Pentru a controla răspândirea mirosurilor este importantă asigurarea unui sistem mecanic de ventilare.

4.37 Este necesară crearea unui spațiu pentru o strapontină/scaun fără spetează, acționată electrohidraulic,

precum și spațiu pentru amplasarea dispozitivelor podiatrice și altor echipamente. Este importantă crearea unui spațiu pentru păstrarea fluidelor ce sunt folosite, instrumentarului și materialelor sterile și curate. De asemenea, trebuie să fie desemnată suprafața de lucru. Cabinetul trebuie dotat cu o lampă reglabilă pentru examinare. Suplimentar, este obligatorie mobilarea cabinetului cu masă, scaun și un dulap mic. Cabinetul trebuie să fie dotat cu chiuveță.

4.38 Este necesară crearea unui spațiu izolat de draperii, pentru a permite pacienților să se îmbrace și dezbrace nestingheriți. Separeul trebuie să fie prevăzut cu mânere.

Depozit podiatric

4.39 Pentru păstrarea instrumentarului podiatric și a altor articole mici este necesară crearea unui depozit cu lacăt.

Venepunctură

4.40 în acest ghid HBN se presupune desemnarea în cadrul policlinicii a spațiilor pentru prelevarea și testarea probelor de sânge. Amplasarea acestor spații este totuși o decizie de ordin local. Este obligatorie asigurarea unui acces facilitat din secția clinică. Dacă numărul pacienților cu îndreptări de la medicii de familie este mare, este preferabilă alocarea unui spațiu în apropierea intrării.

Sală de așteptare venepunctură

4.41 n cazul unei unități mari se poate desemna o sală aparte pentru așteptare și un punct de recepție/documentare, în acest caz medicul clinician cheamă personal pacientul din sala de așteptare. O altă opțiune de chemarea a pacienților ar fi instalarea unui aparat pentru taloane numerotate.

Separeuri venepunctură

4.42 Specialiștii flebotomiști instruiți vor preleva probele de sânge în separeuri. Pentru majoritatea policlinicilor este suficientă amenajarea unui grup de trei separeuri, însă numărul acestora va fi determinat de proiectanți, având în vedere numărul de trimeri din partea medicilor de familie. Fiecare separeu va avea un perimetru suficient pentru un pacient așezat și un flebotomist. Fiecare separeu trebuie dotat cu lavoar pentru spălarea mâinilor. Un separeu trebuie amenajat pentru pacienți în scaune cu roțile, un altul trebuie să fie dotat cu o canapea de examinare, în cazul în care este necesară examinarea clinică în poziție culcat. Va fi necesar un spațiu pentru depozitarea echipamentului analitic portabil, deoarece unele analize vor fi efectuate pe loc. Este obligatorie desemnarea unor spații de păstrare a materialelor sanitare sterile, etc.

Spații pentru personalul sanitar

4.43 Spațiile necesare personalului sanitar din policlinică sunt prezentate în paragrafele 4.44-4.50.

Spațiu destinat administrației policlinici

4.44 Este necesară crearea spațiului pentru administrația policlinicii.

Spațiu destinat asistentului medical superior

4.45 Este necesară desemnarea unui birou asistentului medical superior, similar administrației, pentru desfășurarea activităților de rutină, interviuri și discuții cu personalul sanitar.

Spațiu pentru instrumente/tehnician/Appliance clerk's office

4.46 Este necesară alocarea unui spațiu pentru activitățile administrative de rutină, interviuri și discuții. În secția în care regimul de utilizare a instrumentelor chirurgicale este mare, se poate alocă un spațiu pentru două sau trei persoane. Spațiul trebuie amplasat cât mai aproape de cabinetul de C/E, care va fi deservită de tehnician. Pentru informații referitor la depozitul de instrumente, vezi [paragraful 4.55](#).

Cabinetul pentru interviu

4.47 Pentru pacienți și persoanele însoțitoare este necesară alocarea unui spațiu, în care aceștia să fie intervievați într-o atmosferă relaxantă, asigurându-li-se intimitatea și demnitatea. Această cameră trebuie fie amplasată într-o aripă retrasă a policlinicii. Suplimentar, aceasta poate fi utilizată ca spațiu de odihnă pentru pacienți și rudele acestora. Este importantă asigurarea protecției antifonice (vezi HTM 2045, 'Acustica:

Considerații la proiectare'). Este obligatorie mobilarea camerei cu fotolii și un birou pentru o persoană.

Birou pentru personal în vizită

4.48 Pentru personalul aflat în vizită este necesară acordarea unui birou cu utilizări multiple. Biroul nu trebuie alocat unei singure persoane sau discipline; în funcție de ședințe și necesități acesta trebuie pus la dispoziția unui spectru larg de personal sanitar, cum ar fi asistenți medicali comunitari de psihiatrie (vezi HBN 35, Condiții pentru persoane afectate de boli mintale), asistenți sociali, dieteticieni, surori medicale și moașe.

Cameră de odihnă pentru personal

4.49 Pentru personalul sanitar este necesară amenajarea unui spațiu de odihnă și relaxare în pauza de lucru. Această cameră trebuie mobilată obligatoriu cu fotolii, de asemenea, este necesară prezența unei chiuvete, aparatelor pentru prepararea băuturilor și a unui dulap mic pentru veselă. Pentru păstrarea bunurilor personale este necesară amenajarea unor vestiare. Este obligatorie amenajarea spațiilor pentru spălarea mâinilor.

Vestiar destinat personalului sanitar

4.50 Pentru păstrarea în siguranță a vestimentației, alta decât cea medicală, a bunurilor personale și păstrarea temporară a hainelor umede este necesară crearea unui condiții corespunzătoare. Aceste condiții prevăd următoarele:

- a. vestiare pentru păstrarea hainelor, uniformelor și bunurilor personale;
- b. spațiu pentru schimbare și compartimente izolate prin draperii pentru schimbarea hainelor;
- c. schimbare temporară (în siguranță) a hainelor umede;
- d. duș;
- e. bazine pentru spălarea mâinilor.

Depozit

Depozit pentru materiale sanitare generale

4.51 Este necesară alocarea unui spațiu suplimentar de depozitare. Acesta va fi utilizat, în special, pentru depozitarea materialelor sterile, cum ar fi loturile de uniforme sterile, seringi și ace. Acestea vor completa rezervele păstrate în anexa pentru materialele sterile și stocurile accesoriilor de lucru păstrate în spații aparte în cadrul policlinicii. Spațiul suplimentar trebuie să fie ușor accesat din direcția cabinetelor C/E, anexelor utilitare și sălilor de tratament. Pentru stocarea loturilor voluminoase de materiale este necesară asigurarea unui spațiu adecvat de păstrare. Tot aici pot fi păstrate măsura pe roțile pentru schimbările de albituri, un cărucior pentru sarcini generale și scaunele pe roțile de rezervă.

Depozit general pentru echipament

4.52 Este necesară desemnarea unui spațiu de depozit pentru echipament. Acesta trebuie să fie amplasat în perimetrul accesibil cabinetelor C/E, spațiilor utilitare și cabinetelor de tratament și va servi ca loc de păstrare a utilajului și dispozitivelor medicale mobile și detașabile. Este obligatorie alocarea unui spațiu suficient pentru parcare echipamentului mobil și pentru rafturile de depozitare. Proiectanții ar putea considera necesitatea creării unor spații cu destinație specială pentru păstrarea unor dispozitive mobile specifice, cum ar fi dispozitivul mobil de radiografie, căruciorul cu trusă de resuscitare și echipamentul pentru telemedicină. Este probabilă necesitatea unei nișe speciale pentru căruciorul de resuscitare.

Depozite clinice

4.53 Fiecare secție clinică trebuie să dispună de câte un depozit pentru stocuri mici de materiale și echipament. Acestea trebuie amplasate în perimetrul aferent cabinetelor de triaj medical și C/E.

Depozit de birotică

4.54 Articolele de birotică vor fi păstrate într-un depozit situat în apropierea birourilor administrative, punctelor de informare/documentare și recepției clinice.

Depozit pentru aparatajul chirurgical

4.55 Este necesară desemnarea unui spațiu pentru păstrarea aparatajului chirurgical livrat ce urmează a fi instalat. Depozitul trebuie să fie dotat cu lacăt. În varianta ideală acesta trebuie să fie situat în apropierea cabinetului pentru tehnician și cabinetelor C/E deservite de acesta.

Grupuri sanitare

Pacienți, aparținători și personal

4.56 Grupurile sanitare trebuie să fie ușor accesibile din fiecare sală de așteptare. Fiecare veceu trebuie dotat cu facilități de spălare a mâinilor. Cel puțin un grup sanitar trebuie destinat doar personalului, iar un altul trebuie să fie accesibil tuturor - în policlinicile mici acesta poate servi drept grup sanitar pentru pacienți pentru prelevarea probelor biologice.

Grup sanitar (prelevare probe)

4.57 Două grupuri sanitare trebuie să fie dotate cu ferestruici pentru colectarea probelor în anexa pentru materiale contaminate. Unul din aceste grupuri ar putea fi amenajat pentru accesul în scaun pe roțile sau pentru persoanele ce necesită asistență. Aceste grupuri trebuie să fie ușor accesibile din cel puțin o sală clinică de așteptare și amplasate convenabil față de altele.

Cameră pentru schimbarea scutecelor

4.58 Este necesară amplasarea camerelor pentru schimbarea scutecelor în vecinătatea terenului de joacă pentru copii (vezi [paragraful 4.5](#)).

Condiții asistenți

Cameră menajeră

4.59 Personalul local este responsabil de acordarea serviciilor zilnice de păstrare a curățeniei, folosind această cameră. Spațiul va fi servit pentru păstrarea materialelor și echipamentului întrebuințate zilnic, acesta va fi loc pentru păstrarea instrumentelor pentru diverse activități în desfășurare. Este obligatorie instalarea unei chiuvete pentru spălarea mâinilor.

Evacuare deșeuri

4.60 Camera cu lacăt trebuie să fie amplasată la intrarea în policlinică, în apropierea anexei pentru deșeuri contaminate. Aceasta trebuie să fie accesibilă din partea străzii principale, pe care se află spitalul. Colectarea deșeurilor poate fi efectuată fără ca echipa de salubritate să intervină în spațiul principal de circulație a policlinicii. Deșeurile puse în pungi și albiturile murdare vor fi păstrate în această cameră până a fi colectate, conform regulamentului spitalicesc. Mărimea tomberoanelor va fi determinată de volumul deșeurilor generate și de frecvența colectării.

Cabină cu panou pentru întrerupătoare și comutatoare electrice

4.61 Asigurarea cu energie electrică a policlinicii se va efectua de la un panou corespunzător amplasat în incinta policlinicii. În această cabină vor fi păstrate cablurile izolatoare, echipamentul de distribuție, etc. Planificarea acestuia trebuie să permită utilizarea și menținerea echipamentului în stare de funcționare. De asemenea, se recomandă instalarea unei yale pentru a preveni intervențiile neautorizate. Această cabină poate fi amplasată în afara rutelor de circulație, pentru a evita o posibilă blocare cauzată de ușile deschise.

Spații de ghipsare

4.62 În funcție de ședințele clinice desfășurate, clinicile ortopedice vor utiliza, în mod normal, recepția clinică standard, sălile de așteptare și cabinetele comune de C/E din cadrul policlinicii. Spațiile specifice de ghipsare necesare pentru aplicarea și înlăturarea atelelor ghipsate sunt:

a. Sală de așteptare aferentă cabinetului de ghipsare

Dat fiind numărul mic de pacienți care vor aștepta în fața cabinetului de ghipsare, majoritatea ar putea aștepta în holurile clinice de așteptare aferente cabinetului de ghipsare, spre exemplu, holul utilizat de pacienții în așteptarea procedurilor clinice ortopedice;

b. Cabinet de ghipsare

Se recomandă amplasarea acestui cabinet aproape și nu prea departe de strada pe care se află spitalul, deoarece unii pacienți pot fi aduși în paturi direct din saloane. Cabinetul trebuie dotat cu două compartimente izolate prin draperii, fiecare având câte o canapea. Unul dintre compartimente trebuie să fie dotat cu sistem de suspendare pe tavan. Pentru efectuarea procedurilor medicale, este necesară asigurarea accesului la canapea din toate direcțiile.

Cabinetul trebuie să fie suficient de spațios pentru a permite manevrarea unui pat și pentru transferul pacientului de pe pat pe canapeaua de examinare. Fiecare compartiment trebuie să dispună de loc suficient pentru un cărucior de aplicare a ghipsului, ecran montat pe perete pentru examinarea imaginilor de radiografie, scaune și coșuri de gunoi, precum și o oglindă cu formă alungită fixată pe perete. Compartimentele pot folosi în comun chiuveta pentru ghips, spațiul de lucru și depozitul de instrumentar. Este obligatorie dotarea cu un bazin clinic pentru spălarea mâinilor. Este necesară asigurarea spațiilor cu ventilație mecanică, pentru preveni acumularea prafului de ghips și a mirosurilor. Proiectanții ar putea considera necesitatea unui spațiu suplimentar, în cazul în care se utilizează FEP (fișa electronică a pacientului);

c. Depozite pentru cabinetul de ghipsare

Este necesară asigurarea unui spațiu separat dar direct accesibil de la cabinetul de ghipsare, pentru păstrarea ghipsului **paris** și altor amestecuri (spre exemplu fibră de sticlă) utilizate pentru fabricarea atelelor, bandajelor și **încălzămintele ortopedică**, precum și pentru depozitarea utilajului și instrumentarului. Asigurarea cu două spații de depozit va facilita separarea articolelor. În cazul utilizării unor materiale sensibile la căldură, se recomandă dotarea unui spațiu de depozitare cu sistem de control termic.

d. Depozit pentru suporturi de deplasare

Este necesară dotarea unui spațiu pentru păstrarea dispozitivelor de mers, spre exemplu cârje și atele.

d. Birou (cabinetul de ghipsare)

Este necesară alocarea unui spațiu auxiliar pentru personal din cabinetul de ghipsare. Acest spațiu va fi destinat activităților de secretariat, de asemenea, acesta poate fi utilizat pentru discuții confidențiale. Este necesară instalarea liniei telefonice.

5 Servicii tehnice

CONSIDERAȚII TEHNICE GENERALE

5.1 Această secțiune include norme și proceduri tehnice generale pentru unitățile medico-sanitare. Unele aspecte pot fi aplicate la toate instituțiile, altele țin doar de anumite secții. Pentru ghidul specific pentru policlinici, vezi [paragraful 5.102-5.108](#). Proiectanții trebuie să ia notă de acest document ca fiind un tot întreg, ulterior cerințele tehnice vor fi descrise în capitole aparte.

Introducere

5.2 Serviciile tehnice dețin o cotă semnificativă din totalul costurilor de investiții, de asemenea, acestea sunt responsabile și de ponderea cheltuielilor continue în bugetul de venituri. Pentru atingerea cerințelor funcționale și menținerea standardelor clinice proiectantul tehnic va ține cont de necesitatea de asigurare optimizată cu servicii tehnice.

5.3 Costurile aferente perioadei de funcționare trebuie să identifice în cadrul analizei costurilor. Utilizarea energiei are un impact semnificativ asupra mediului. Încălzirea, ventilația, răcirea și iluminarea trebuie să fie dotate cu control automatizat în cazul neutilizării (ex.:noaptea sau la sfârșit de săptămână).

5.4 Instalațiile tehnice trebuie să asigure un aranjament sistematic ce poate fi modificat pentru a facilita modificările legate de cerințele de deservire. Acest lucru poate fi realizat prin intermediul unor sisteme distribuite cu conducte de deservire orizontale și verticale. Aceste sisteme trebuie să fie accesate cu ușurință pentru a putea fi remodelate și întreținute, fără să genereze perturbări majore.

Specificații de modelare

5.6 Specificațiile Tehnice de Modelare pentru Serviciul Național de Sănătate sunt suficient de flexibile pentru reflectarea cerințelor locale. Alocarea costurilor depinde de calitatea materialelor și de executarea lucrărilor, acestea sunt descrise în capitolele relevante din cadrul specificațiilor. Suplimentar, cititorul este dirijat spre Memorandul Tehnic Medical (MTM) relevant pentru instituția în cauză.

Conservarea energiei și durabilitate

5.7 Recomandările acestui ghid față de dezvoltarea durabilă este reflectat în documentul 'Dezvoltarea continuă în domeniul sănătății naționale'. Documentul are în vedere o serie largă de aspecte vizând continuitatea, sfera identificată ca având impact major asupra mediului este cea energetică. În această secțiune este abordată diminuarea impactului asupra mediului, prin consumul de energie după necesitate și în mod eficient, în aspecte precum:

- a. iluminarea naturală de zi;
- b. ventilația naturală;
- c. operarea sistemului în timpul nopții;
- d. regulamentele privind clădirea;
- e. recuperarea căldurii.

5.8 Sunt necesare eforturi pentru utilizarea la maxim a iluminății de zi. Se recomandă utilizarea sistemelor solare pasive (SSP). În măsura posibilităților zone cum ar fi sălile de așteptare pentru personal și pacienți trebuie să fie amplasate astfel, încât să beneficieze de iluminăția naturală, în timp ce alte zone, spre exemplu depozitele, grupurile sanitare și camerele pentru utilități trebuie să fie amplasate în perimetrul interior al clădirii.

5.9 Spațiile în care lumina orbitoare ar putea fi o problemă, ex: cabinetele unde se utilizează frecvent unități de afișaj vizual, trebuie amplasate cât mai departe de lumina solară.

5.10 Ventilația naturală a cabinetelor trebuie folosită conform necesităților. Planul clădirii trebuie să includă măsuri de minimalizare a căldurii solare acumulate, în caz contrar, acestea vor accelera necesitatea instalării ventilației mecanice. Măsurile de reducere a necesităților de răcire trebuie să includă orientarea spațiilor sensibile la devierile termice în altă direcție decât partea sudică a clădirii, ferestre umbrite cu „brise soleil”, precum și utilizarea geamurilor termoabsorbante, în cazul în care se impun măsuri de optimizare a costurilor.

5.11 Sistemele care solicită utilizarea energiei, inclusiv sistemul termice, ventilația, răcirea și iluminarea trebuie să fie controlate, în vederea diminuării aportului energetic asupra clădirii, porțiunilor din cadrul acesteia în perioada în care nu sunt în funcțiune, ex: în perioada de noapte sau sfârșit de săptămână.

5.12 Pentru dispozitive de aer condiționat și sistemele de ventilație se recomandă crearea unor sisteme de recuperare a energiei.

Planul privind siguranța

5.13 Legislația privind sănătatea și siguranța impune o obligație statutară asupra tuturor persoanelor care proiectează, produc, livrează, instalează sau assemblează "piese întrebuințate la locul de muncă". Acesta se realizează printr-o serie de norme coordonate vizând sănătatea și siguranța, decretate prin Legea cu privire la Sănătatea și Siguranța la locul de muncă, etc. 1974.

5.14 Normele principale de siguranță care vizează instituțiile medicale și echipamentul sunt:

- a. Norme privind construcția (proiectare și management), 1994;
- b. Norme privind managementul sănătății și siguranței la locul de muncă, 1999;
- c. Norme cu privire la locul de muncă (sănătate, siguranță și beneficii), 1992;
- d. Norme privind asigurarea și utilizarea echipamentului de lucru 1998;
- e. Norme privind sănătatea și siguranța (semne și marcaje de siguranță) 1996;
- f. Norme cu privire la zgometul la locul de muncă 1989;
- g. Norme cu privire la Siguranța sistemelor de presiune 2000;
- h. Norme cu privire la echipamentul de presiune 1999;
- j. Norme cu privire la siguranța sistemelor de gaz (instalare și utilizare) 1994.
- k. Norme cu privire la controlul asupra substanțelor dăunătoare sănătății 2002.

5.15 Vulnerabilitatea pacienților din instituțiile medicale dotate cu un șir de sisteme tehnice, ce influențează asupra siguranței pacienților, implică un risc suplimentar, de aceea este important să fie recunoscută integritatea acestor sisteme tehnice. Sistemele tehnice trebuie să fie rezistente, astfel că în cazul diminuării calității sau continuității unui serviciu tehnic de primă importanță, siguranța pacientului nu este compromisă.

5.16 Proiectanții trebuie să țină cont în special de rolul planificării tehnice asupra controlului infecțiilor, în special serviciile de apă și canalizare (vezi HTMs 2027 și 2040) și serviciile de ventilație (vezi HTM 2025).

5.17 Dispozitivele responsabile de controlul și izolarea serviciilor tehnice primare trebuie să fie amplasate în zone protejate de acces neautorizat, cum ar fi cabina pentru aparate, spațiile de deservire tehnică sau zonele de circulație.

5.18 Este necesară aplicarea procedurilor formale "Permis de lucru" și "Permisiune de utilizare", în special în cazul sistemelor electrice (vezi HTMs 2020 și 2021) și instalațiilor de aprovizionare cu gaz medical (vezi HTM 2022).

Ventilație (substanțe dăunătoare sănătății)

5.19 Este necesară instalarea unui sistem local de ventilație pentru evacuarea substanțelor în locurile în care inhalarea substanțelor nocive nu poate fi controlată prin alte mijloace. Publicația Sănătatea și Siguranța EH40, 'Limite de expunere la locul muncii', revizuită anual, stabilește limite care sunt parte a Normelor cu privire la Controlul substanțelor dăunătoare sănătății din 2002 .

Securitate antiincendiară

5.20 Regulamentul privind securitatea antiincendiară este specificat în pachetul de documente cu privire la codul antiincendiar. Suplimentar, Normele privind Practicile Antiincendiară reprezintă un ghid suplimentar specializat ce reflectă măsurile de precauție împotriva incendiilor. Instituția medicală va asigura racordarea proiectului la obiectivele Codului antiincendiar, fie prin respectarea memorandumului tehnic HTM 81, fie prin elaborarea unor soluții tehnice care ating aceleași obiective.

5.21 La etapa de proiectare, este importantă definirea acelor aspecte ale strategiei antiincendiară, care pot afecta planificarea unui proiect. La momentul oportun pe parcursul procesului de proiectare, arhitectul și inginerul trebuie să abordeze în discuții și să verifice propunerile împreună cu inspectorul responsabil de control și aprobare. De asemenea, aceștia trebuie să se asigure că proiectanții și alte persoane antrenate în planificare sunt informați pe deplin despre strategia antincendiu. Aceasta va include aspecte operaționale (responsabilitatea personalului, etc.), asigurarea echipamentului, planul clădirii și schițele tehnice. Memorandumule HTM 57-60 prezintă informații detaliate privind selectarea componentelor și materialelor antiinflamabile pentru clădiri.

Depistarea incendiilor și sisteme de alarmă

5.22 Întreaga clădire trebuie dotată cu sistem de detecție și alarmă, în conformitatea cu HTM 82.

Zgomot

5.23 Zgomotul excesiv și vibrațiile cauzate de serviciile tehnice - fie generat în interior sau exterior și propagat spre anumite zone, fie zgomotul din alte surse, spre exemplu vocea care poate fi transmisă prin sistemul de ventilație - poate dăuna eficienței în activitatea policlinicii și crea disconfort pacienților și personalului antrenat. Limitele și mijloacele de control indicate în HTM 2045, 'Acustica' trebuie să contribuie la crearea unui mediu acustic favorabil.

5.24 Pe lângă planul de control al nivelelor fonice, este posibilă și necesitatea de a asigura discreția conversațiilor, astfel încât dialogurile cu caracter confidențial să fie incompreensibile din cabinetele sau spațiile adiacente.

Cerințe privind spațiul pentru servicii și instalații

5.25 Pentru funcționarea sigură și eficientă a clădirii este importantă disponibilitatea instalațiilor și serviciilor tehnice. Din aceste considerente, planul clădirii trebuie să prevadă spații adecvate pentru instalarea și întreținerea agregatelor, conductelor, țevelor și cablurilor.

5.26 Spațiul pentru agregate și servicii trebuie să asigure:

- a. acces facilitat și sigur;
- b. condiții de funcționare protejate de accesul neautorizat;
- c. spațiu corespunzător în perimetrul instalațiilor tehnice de deservire pentru a permite inspectarea și întreținerea acestora;
- d. spațiu suficient pentru a permite înlocuirea pieselor în plus fără necesitatea demontării altor piese mari ale agregatului

5.27 Cerințele de spațiu recomandate pentru instalațiile și serviciile tehnice sunt prezentate în HTM 2023. Informațiile suplimentare cu privire la spațiile pentru instalații sunt incluse în BSRIA Notă Tehnică TN 9/92, datele privind rețelele de distribuție a serviciilor în cadrul clădirilor sunt prezentate în BSRIA Notă Tehnică TN 10/92.

5.28 Se recomandă păstrarea unor spații între pereți și deasupra plafonului, pentru a masca, în măsura posibilităților, dispozitivele electrice și mecanice de deservire. Se recomandă instalarea unor casete

consolidate demontabile, pentru a permite accesul la supapele de control și izolare, precum și orice alt echipament montate între spații. Fiecare casetă trebuie marcată discret și clar pentru a identifica controalele și echipamentul din spatele casetei.

5.29 În general, excepție făcând lucrările de canalizare și, după caz, cele asupra rețelelor termice, serviciile tehnice trebuie nu trebuie aduse de la plafonul etajului inferior. Distribuția serviciilor către o anumită zonă trebuie racordată la rețeaua de deservire de pe etajul respectiv.

5.30 În măsura posibilităților, instalațiile și serviciile trebuie accesate din cabinele tehnice sau spațiile de întreținere. Dacă acest lucru nu este posibil, este necesară crearea unei căi de acces efectiv din partea spațiilor generale de circulație și nu din direcția spațiilor de operații.

5.31 În zonele în care sunt instalate calorifere montate pe perete, acestea trebuie să se afle într-un perimetru de 200 mm lățime. Acest perimetru de 200 mm și spațiul pentru conductele tehnice mici, necesare pentru deservirea caloriferelor, este inclus în spațiul de circulație a clădirii. Numărul spațiilor necesare pentru calorifere poate fi limitat prin utilizarea alternativă a emițătoarelor de căldură atașate de plafon.

5.32 O atenție deosebită trebuie acordată zgomotelor și vibrațiilor suportate de construcție. Acestea nu trebuie să fie transmise în afara perimetrului de amplasare a dispozitivelor .

Autorizare pentru servicii tehnice

5.33 Serviciile tehnice trebuie să fie autorizate în conformitate cu metodele de validare și verificare identificate în cele mai recente memorandumuri tehnice. Serviciile tehnice, pentru care nu a fost elaborat încă un memorandum specific, trebuie să fie autorizate în conformitate cu 'Ghidul cu privire la autorizarea serviciilor tehnice' (IHEEM, 1995). Verificarea fluxului și echilibrarea proporțională a sistemelor de aer și canalizare, necesită încorporarea la etapa de proiectare a unor mijloace adecvate de testare. Ghidul de utilizare este inclus adițional în codurile de autorizare publicate de Institutul Acreditat pentru servicii de Inginerie Chartered Institute of Building Services Engineers (CIBSE).

Cerințe maxime

5.34 Cerințele maxime estimate și cerințele de depozitare pentru fiecare serviciu tehnic vor fi evaluate individual, pentru a ține cont de mărime, formă, localizare geografică, regulamente de operare și intensitatea utilizării dispozitivului..

Servicii tehnice (mecanice) General

5.35 Având în vedere scopurile documentului prezent, instalația va include fiecare sistem de la punctul de intrare în policlinică până la conectarea finală la servicii sau echipament specific.

Sisteme termice

5.36 Cerințele generale pentru încălzirea suprafețelor pot fi îndeplinite fie cu ajutorul radiatoarelor cu apă fierbinte, cu presiune scăzută, montate pe perete, fie prin montarea în plafon a emițătoarelor de apă fierbinte cu presiune scăzută.

Sistemul de Management a Clădirii (SMC) trebuie să fie responsabile de controlul sistemelor termice, pentru a asigura oprirea sau decuplarea automată atunci când policlinica sau sectoarele din cadrul policlinicii sunt în afara orelor de lucru. Căldura din întreaga clădire trebuie programată la o temperatură minimă de 12-15 °C, în afara orelor de lucru.

5.37 În cazul în care sunt folosite calorifere, proiectantul trebuie să țină cont de opțiunea utilizării penelurilor radiante cu temperaturi scăzute ale radiatoarelor (LST). Panelul radiant nu va depăși 43 °C. Rețelele termice accesibile pentru lucru, trebuie să fie acoperite sau izolate. Informația suplimentară este prezentată în Health Guidance Note (HGN), Apa fierbinte "sigură" și temperaturile de suprafață'.

5.38 Radiatoarele trebuie să instale în mod normal sub ferestre sau lângă pereți, asigurând spațiu neutilizat suficient între partea de sus a radiatorului și pervazul ferestre, astfel încât draperiile să nu diminueze fluxul termic generat. Este necesară delimitarea unui spațiu suficient sub radiator, pentru a înlesni lucrul inventarului de dereticare. În cazul în care radiatorul este instalat pe un perete extern, este necesară izolarea din spate, pentru a preveni transmiterea excesivă a căldurii prin construcția clădirii.

5.39 Toate radiatoarele trebuie să fie dotate cu supape termostactice trainice, selectate pentru a rezista presiunii și caracteristicilor termice ale sistemului. Supapa termostatică securizată pentru programarea prealabilă a temperaturii maxime în cameră, trebuie controlată prin intermediul unui senzor integrat sau dirijat de la distanță. Pentru protecția împotriva înghețului atunci când este ajustată la minim, supapa nu trebuie închisă la temperatura stabilită.

5.40 După caz, trebuie efectuat controlul termic, pentru a adapta temperaturile fluxului termic la temperatura exterioară.

5.41 Radiatoarele pot fi întrebuințate, de asemenea, și pentru a compensa pierderea căldurii cauzată de construcția clădirii, în special în spațiile dotate cu ventilație mecanică. Sistemul trebuie proiectat pentru a asigura operarea coordonată a sistemelor de ventilație și celor termice, fără a permite supraîncălzirea suprafețelor.

5.42 În cazul în care panourile termice atașabile de plafon nu sunt accesibile, acestea pot fi operate la temperaturi ce depășesc 43°C la suprafață. Este preferabilă montarea panourilor termice de-a lungul perimetrului clădirii. Este important să se evite montarea secțiilor deasupra paturilor, cărucioarelor pentru pacienți sau altor locuri în care căldura ar putea fi orientată spre pacienți sau personal pentru o perioadă îndelungată.

5.43 Secțiile atașabile de plafon trebuie selectate pentru a corespunde estetic plafonului adiacent, de asemenea etanșarea acestora se va face cu ajutorul manșoanelor sau altor garnituri similare.

5.44 Deschiderea panourilor atașabile de plafon trebuie să fie regulată prin intermediul unor supape automate, montate deasupra plafonului și activate de la termostatele de cameră. În spațiile mari este necesară asigurarea mai multor deschideri fiecare dintre acestea fiind controlată de propriul termostat, pentru a deservi zone separate din spațiul dat.

Sisteme de apă rece și fierbinte

5.45 Sistemele de păstrare și distribuție pentru apa fierbinte sau rece trebuie proiectate în conformitate cu cerințele HTM 2027 și HTM 2040.

5.46 În timp ce standardul de păstrare a apei reci prevede cel mai înalt nivel, o atenție deosebită trebuie acordată utilajului propus, în special, posibilității acestuia de a opera la nivelul presiunii maxime existente. În cazul în care presiunea este insuficientă, se impune instalarea unui set de etanșeizare/ermetizare cu pompe duble încorporate.

5.47 Toate conductele de apă rece, supapele și piesele de cuplare/joncțiunile trebuie izolate și etanșeizate cu vapori împotriva înghețurilor, condensatului și supraîncălzirii.

5.48 Sursa locală de aprovizionare cu apă fierbinte va fi instalarea caloriferelor la temperaturi minimă de ieșire de 60°C ± 2.5°C și distribuită către toate conductele sistemului astfel încât să asigure temperatura fluidului la întoarcere de cel puțin 50°C. Conductele expuse de apă fierbinte, ușor accesibile, trebuie să fie acoperite sau izolate. Vezi suplimentar HGN, "Siguranța" apei fierbinți la temperaturile de suprafață'.

Ventilație (general)

5.49 După caz, spațiile individuale trebuie să beneficieze de ventilație naturală. Spațiile localizate în perimetrul interior al clădirii ar putea fi ventilate mecanic. Din aceste considerente la planificarea spațiilor se va ține cont de reducerea necesității de ventilație mecanică, astfel, în măsura posibilităților practice, zonele cheie vor fi rezervate pentru:

- a. spații ce necesită ventilație mecanică din considerente funcționale sau clinice, indiferent de amplasarea internă sau periferică a acestora, spre exemplu grupurile sanitare, camera pentru materiale contaminate și spațiile pentru pregătirea băuturilor;
- b. spații ocupate tranzitoriu, care, din acest motiv, necesită ventilație mecanică redusă sau nu necesită ventilație, de exemplu zonele de circulație și unele spații de depozitare.

5.50 Mișcarea aerului prin intermediul ventilației mecanice trebuie efectuată din zonele curate spre cele murdare. Proiectul clădirii trebuie să faciliteze pătrunderea fluxului adecvat de aer în spațiile care sunt ventilate doar mecanic, prin intermediul grilelor de transfer montate în uși sau pereți. Cu toate acestea, astfel de aranjamente trebuie să evite pătrunderea aerului neîncălzit, de asemenea, acestea nu trebuie să contravină cerințelor Codului antiincendiar și normelor de confidențialitate.

5.51 Ventilația mecanică trebuie să asigure echilibrul dintre sistemele de aprovizionare și cele de extragere și să țină cont de infiltrații.

5.52 Aerul curat trebuie introdus printr-un sistem cu viteză redusă. Acesta trebuie tratat termic și filtrat înainte de a fi distribuit prin rețelele cu capacitate mare. Difuzoarele și grilele trebuie fixate într-o manieră care să asigure distribuția uniformă a aerului în interiorul spațiilor, fără crearea unui disconfort pacienților.

5.53 Pentru zonele "contaminate" va fi necesară instalarea unui sistem separat de extragere, de exemplu pentru grupurile sanitare și spațiile pentru materiale contaminate. Acest sistem va fi operat pe durata orelor de lucru. Suplimentar, este necesară instalarea unui ventilator cu motor dublu flux, dotat cu comutator automat.

5.54 Ansamblurile externe de evacuare pentru sistemele de extragere trebuie protejate împotriva contrapresiunii generate de efectele nefavorabile ale vântului, de asemenea, acestea trebuie amplasate astfel încât să nu permită reintroducerea aerului evacuat în sistem sau clădirile din apropiere prin aspirarea aerului și prin ferestre.

5.55 Ghidul detaliat este prezentat în HTM 2025

Sisteme de tuburi pneumatice

5.56 Este posibilă necesitatea instalării unui sistem de tuburi pneumatice pentru transferul probelor între secții și spre alte stații din cadrul clădirii. Acest sistem trebuie să fie proiectat în conformitate cu HTM 2009, 'Sisteme de transportare cu tuburi pneumatice cu aer'.

Sisteme de management a clădirii

5.57 Tot utilajul și aparatajul tehnic antrenat în acordarea climatului intern trebuie monitorizat și ajustat prin intermediul BMS (sistem de management al clădirilor), în conformitate cu prevederile HTM 2005. Suplimentar, BMS trebuie să monitorizeze, verifice și înregistreze consumul energetic al clădirii.

Gaze medicale prin tuburi și vacuum

5.58 Ghidul privind sistemele de gaz medical în tuburi, gaz anestezic și păstrarea acestora este prezentat în HTM 2022.

Servicii tehnice (electrice) General

5.59 Instalațiile electrice trebuie să corespundă BS 7671 (Regulamentele Institutului de Inginerie Electrică, ediția 16) și BS 7671 Guidance Note 7 (Locații Speciale), precum și HTMs 2007, 2011, 2020 și 2021.

5.60 Este importată evitarea interferenței transmise prin alimentare și interferenței generate de frecvențele radio electrice, acestea afectează funcționarea echipamentului de diagnostic și monitorizare, precum și operarea altor echipamente electronice sensibile. Ghidul privind evitarea și abaterea interferențelor electrice este inclus în HTM 2014.

Aprovizionare electrică de urgență

5.61 Aprovizionarea electrică de urgență trebuie efectuată în conformitate cu cerințele HTM 2011.

5.62 În eventualitatea deteriorării sistemului electric central sau a unei pane locale în circuitul final, căile de evacuare trebuie iluminate cu ajutorul unor corpuri de iluminare autonome cu baterii, alimentate continuu de la sursa centrală de aprovizionare și capabile de iluminarea spațiului timp de trei ore.

Sisteme mici de distribuție a curentului

5.63 În unitățile medicale o atenție deosebită trebuie acordată indicațiilor din secțiunea 10 din cadrul Ghidului IEE 'Locații speciale'.

5.64 Alte spații decât cele medicale vor fi dotate cu prize cu legătură de protecție comutabile și obturate, de 13 amperi, în conformitate cu cerințele de bază ale BS 7671 și specificațiile de date pentru cabinete.

5.65 În măsura posibilităților cablurile și sistemele de cablaj vor fi montate în pereți și plafoane.

5.66 În cazul în care echipamentele sunt instalate permanent sau este posibil furtul de utilaje, ex.: televizoarele din camerele de odihnă pentru personal, este indicată utilizarea prizelor **capsulate** comutabile cu întrerupător bipolar cu intensitatea 13-amp în schimbul prizelor cu legătură de protecție. Priza capsulată va încorpora un bec mic de neon roșu, pentru a indica perioada în care echipamentul este conectat.

5.67 În zonele de circulație (coridoare, holuri) este necesară crearea unor condiții pentru a permite utilizarea echipamentului de curățare cu fire flexibile până la 9 m. lungime.

5.68 Întrerupătoarele cu izolație electrică trebuie montate în vecinătatea imediată a dispozitivelor și agregatelor tehnice, acestea trebuie marcate distinctiv pentru a indica echipamentul la care sunt conectate.

5.69 Dispozitivele termice și echipamentul automat trebuie dotate cu becuri roșii de neon, care să indice conectare lor la sursa de energie. Becurile de neon vor fi încorporate în panoul de control al utilajului, întrerupătorul de control, priza cu legătură de protecție sau priza capsulată, de la care se alimentează echipamentul.

Protecție contra fulgerelor

5.70 Este necesară efectuarea analizei riscului clădirii, în conformitate cu BS 6651. Clădirea trebuie dotată cu un sistem de protecție contra fulgerelor, care face legătura dintre echipamentul montat în acoperiș și oțelul structural. În măsura posibilităților, structura trebuie utilizată pentru conductoarele principale de protecție împotriva fulgerelor.

5.71 Este necesară asigurarea protecției la supratensiunea tranzitorie a principalelor tablouri de comandă cu voltaj mic și a tablourilor de distribuție pentru alimentarea echipamentului sensibil.

Iluminație (general)

5.72 Pentru optimizarea energiei sistemele de iluminare trebuie proiectate pentru a:

- a. utiliza la maxim iluminarea naturală;
- b. evita iluminarea mare inutilă;
- c. încorporează becurile pentru iluminare eficientă, mecanismul de comandă și lămpile;
- d. încorporează controale efective.

Pentru informații suplimentare, vezi Ghidul 'Eficiența Energiei în Clădiri' (The Chartered Institution of Building Services Engineers - CIBSE).

5.73 Pentru detalii referitor la nivelele iluminării, proiectanții trebuie să consulte Ghidul privind iluminarea, CIBSE LG2, 'Spitale și unități medicale', BS EN 60598-2-25:1995, și IEC 60598-2-25: 1994.

5.74 Iluminația în cadrul clădirii trebuie coordonată cu planul arhitectonic. În special, este importantă obținerea unei armonii care să asigure compatibilitatea finisajului decorativ cu iluminarea produsă de lămpi, iar distribuția spectrală a surselor de iluminare nu este afectată în mod nefavorabil. Vezi 'Iluminația și culori pentru designul spitalicesc - raportul unui proiect de cercetare, finanțat de NHS' (Dalke et al, NHS Estates, 2004).

5.75 Întrerupătoarele pentru lumină trebuie să fie accesibile în fiecare zonă, acestea trebuie instalate în locuri corespunzătoare în coridoare și spații de circulație. În zonele în care există mai multe surse de iluminare, întrerupătoarele trebuie să permită selectarea surselor de lumină corespunzătoare zonei care necesită iluminare.

5.76 Dacă circumstanțele locale permit, se poate considera instalarea întrerupătoarelor cu cronometru sau dispozitivelor de control asupra utilizării, dotate cu detectoare infraroșii acustice sau ultrasonice.

5.77 În linii generale, lămpile trebuie să utilizeze becuri fluorescente, dotate cu sistem de control pentru pierderi minime sau frecvență mare. În spațiile în care lămpile sunt întrebuințate rar sau în zonele în care planul arhitectural ține cont de ambianță, se pot folosi alte aparate de iluminat cum ar fi lămpile compacte fluorescente, cu voltaj mic sau lămpile de wolfram. După necesitate iluminarea generală trebuie completată cu surse de iluminare pentru funcții speciale.

5.78 În zonele în care terminale vizuale (VDT) sunt în funcțiune, sursele de lumină trebuie dirijate astfel, încât să nu permită reflecții luminoase din partea ecranului. În general iluminarea în astfel de circumstanțe trebuie să corespundă cerințelor Ghidului privind iluminarea LG3, CIBSE.

5.79 Căile primare de evacuare trebuie iluminate conform normelor HTM 2011 și Ghidului privind iluminarea LG2, , 'Spitale și unități medicale', CIBSE.

Dulap pentru medicamentele supuse controlului

5.80 Dulapul pentru medicamente trebuie amenajate în conformitate cu BS 2881 'Specificații pentru dulapurile de păstrare a medicamentelor în incinta instituțiilor medicale'. Farmacistul responsabil de control trebuie să confirme locul, tipul și numărul. Informația suplimentară este prezentată în HTM 63.

5.81 Fiecare dulap pentru medicamente supuse controlului trebuie dotat cu un bec roșu care va semnala intervalul când acesta este deschis. Este necesară montarea unei lămpi repetor la ieșirea din cabinetul în care este instalat dulapul. După caz, un repetor secundar poate fi montat și la unitatea de gardă permanentă.

5.82 Alimentarea obișnuită cu electricitate a fiecărui dulap trebuie securizată suplimentar cu baterii pentru a compensa intervalul scurt dintre întreruperea alimentării și activarea rezervei de bază.

Sisteme de securitate

5.83 Intrarea/intrările în clădire trebuie să fie protejate cu ajutorul unui sistem electronic de control al accesului.

5.84 Cabinetele în care personalul medical se poate retrage pentru discuții cu publicul adult, de exemplu rude, trebuie dotate cu butoane de alarmă, care, în timp ce secția este ocupată, vor trimite semnalul indicând o problemă spre locul de gardă permanentă .

Transmițătoare personale cu alarmă

5.85 La etapa de planificare regulamentele interne de securitate trebuie să stabilească dacă personalul medical va primi sau nu transmițătoare personale cu alarmă. Dacă transmițătoarele personale cu alarmă nu sunt autonome, pentru a corespunde configurațiilor sistemului vor fi necesare condiții și canale pentru echipamentul de transmitere/receptare și dispozitivele de propagare, cum ar fi cadru inductiv de recepție și /sau antene exterioare.

Sisteme de apel pacient/personal medical si personal medical/personal medical

5.86 Sistemele de apel pacient/personal medical si personal medical/personal medical pot fi instalate prin cablu sau radio. Pentru norme suplimentare se va face referință la HTM 2015.

5.87 Punctele de apel pacient/personal medical trebuie sa existe in toate spatiile in care pacienții pot fi temporar lăsați singuri, cum ar fi sălile de consultare/examinare si WC-urile pentru pacienți. Fiecare unitate de apel trebuie sa includă un buton sau un cordon, o lampa de semnalare si o unitate de resetare. Semnalul audibil de alarma inițiat de pacienți trebuie sa funcționeze în decurs de o secunda la interval de zece secunde, fiind activate în continuu si lămpile de semnalizare, pana la anularea apelului.

5.88 Punctele de apel personal medical/personal medical trebuie sa existe in toate ariile in care personalul medical efectuează consultații, examinări si tratamente. In general, unitățile de apel trebuie sa includă un întrerupător (tras pentru a apela si apăsat pentru a reseta) si o lampa de semnalizare. Semnalul audibil de alarma inițiat de personalul medical trebuie sa funcționeze neîntrerupt la intervale de jumătate de secundă, lămpile aprinzându-se si stingându-se in același ritm.

5.89 Este necesară crearea unor facilități vizuale și auditive care să indice operarea fiecărui sistem. Acestea trebuie puse la dispoziția postului corespunzător de personal medical, pentru a permite acestuia preluarea apelului și identificarea corectă a sursei; camera de odihnă pentru personalul medical va fi echipată cu un dispozitiv repetor. Ghidul suplimentar este inclus în HTM 2015

Sisteme de comunicare

- 5.90** Dacă posibilitățile tehnice o permit, ar fi util să se realizeze integrarea cablurilor pentru comunicarea vocală la rețeaua tehnică structurată. Dacă nu există un sistem care să sprijine comunicarea vocală sau/si a datelor, rețeaua existentă de racordare a spitalului va trebui extinsă pentru a deservi telefoanele din cadrul secțiilor.
- 5.91** Dotarea încăperilor cu tehnologii informaționale și telefoane poate fi condiționată de sistemele deja existente în spital. Totuși, unde posibil, ar fi de dorit să se instaleze un sistem structurat de cablare, după cum se arată în HGN 'Cablare structurată pentru sisteme informaționale'. Acest lucru va permite o abordare unificată a rețelei de cabluri.
- 5.92** Stațiile de telefoane trebuie să permită utilizarea acestora și ca sisteme de intercomunicație între diverse secții din cadrul instituției, utilizându-se coduri scurte de acces.
- 5.93** În spațiul destinat recepției vor fi instalate telefoane cu fise și cartele pentru rudele în așteptare sau vizitatori. Telefoanele cu plată vor include boltă acustică pentru a asigura intimitatea conversațiilor. Telefoanele cu plată trebuie amplasate în locuri ușor accesate de persoane cu handicap.

Ceasuri

- 5.94** Cu excepția zonelor critice unde ceasurile trebuie să indice "ora reală", "timpul parcurs" și un indicator de secunde, ceasurile pot fi de diferite tipuri: activate prin impuls, sincrone sau pe baza de baterii/cuarț.

Muzică și televizor

- 5.95** Principala sală de așteptare și altele arii în funcție de necesitate, trebuie dotate cu sisteme tv/video și audio.

Sistem intern de canalizare

- 5.96** Se va instala un sistem de canalizare inclusiv țevi de evacuare prin aspirație și țevi de ventilație în conformitate cu normele BS EN 12056. Acolo unde sunt utilizate țevi din plastic, se vor fixa manșoane tumefiate în eventualitatea ca boxele antiincendiară vor fi sparse; se vor utiliza plăci de izolare acustică în locurile unde canalizarea trece deasupra saloanelor sau altor regiuni sensibile.
- 5.97** Unghiul de inclinare a nodurilor de scurgere trebuie să fie uniform și adecvat pentru a transporta un volum maxim de deșeuri fără blocare. Aspecte practice cum ar fi unghiurile disponibile ale coatelor, joncțiunile și montarea acestora, precum și constrângerile legate de spațiu, vor limita, în mod normal, unghiul de inclinare în proporție de 1:50 (20 mm/m). În cazul țevelor mai mari, cu diametru de 100 mm, unghiul de inclinare poate fi mai mic, însă acest lucru va necesita lucru de înaltă calitate, în cazul în care se dorește menținerea unui flux adecvat de auto epurare.
- 5.98** Prevederile legate de inspectare, trasare a cablurilor și întreținere trebuie să asigure accesul neîmpiedicat din afara structurii funcționale destinate utilizatorilor. Se va evita plasarea galeriilor de acces în interiorul clădirii.

ASPECTE TEHNICE SPECIFICE INTR-O POLICLINICA

Ventilare

- 5.99** Ventilarea mecanică trebuie instalată în sala de tratament, cabinetul de pedichiură, sala de pansamente și în toate sălile de așteptare din acest departament. În plus, în sala de tratament, trebuie instalată o țevă de evacuare (de obicei cu diametrul de 25 mm dotată cu ștecher cu reanclanșare prin apăsare și marcaj permanent de identificare) utilizată în procedurile de specialitate (vezi [paragraful 4.30](#)).

Iluminație pentru examinare în sălile de tratament și cabinetele de consultare/examinare

- 5.100** Pentru a permite accesul de ambele părți ale patului, se va instala o lampă de examinare de plafon în fiecare sală C/E și în sălile de tratament. Aceste lămpi vor fi conectate la tensiune mică fiind capsulate complet și dotate cu un filtru de căldură. Temperatura pe suprafețele exterioare trebuie să prevină lezarea pacienților sau personalului. Aceste sisteme de iluminare trebuie să corespundă normelor BS EN 60598-2-25:1995, IEC 60598-2-25:1994.

Utilaj radiologic

5.101 Dacă în policlinica dată va fi utilată cu echipament radiologic alimentat de la rețea, echipele de proiectare vor examina cerințele necesare privind protecția contra radiației și starea echipamentului.

Sisteme de apel (general)

5.102 Pacientul va fi informat atât vizual cât și auditiv despre etapa operației, iar personalul va putea identifica fără ambiguitate tipul și sursa chemării. Sistemul trebuie plasat adecvat, bunăoară la recepție sau în alt post unde se asigură prezența unui angajat. Semnalul audibil inițiat de pacienți va dura o secundă relansat la interval de zece secunde până când nu va fi anulat. Semnalul audibil inițiat de personal va fi intermitent cu intervale de jumătate de secundă. Regulamentul spitalului ar putea, de asemenea, prevedea ca sistemul alarmei de urgență personal medical/personal medical să fie transferat fie imediat la direcția centrală a cadrelor sau, fie în cazul în care nu a fost anulat după o perioadă predeterminată.

5.103 În spațiile destinate circulației ar putea fi nevoie de instalarea indicatoarelor locale care să identifice sursa semnalului. Alarmerle tip personal medical/personal medical trebuie să fie diferențiate ușor de sistemele de semnalizare pacient/personal medical.

Toate sistemele de semnalizare vor opera la tensiune foarte joasă. Indicațiile suplimentare sunt date în ghidul HTM 2020, volumele 1 și 2.

Sistemele de apel "următorul pacient"

5.105 Pacienții trebuie invitați personal, însă, pentru a asista pacienții surzi sau cu deficiente de auz, este necesară instalarea unui sistem de chemare simplu, de dimensiuni mici. Acesta va fi compus dintr-un panou luminat și o sonerie liniștită amplasate la recepție. Echipele de proiectare trebuie să se asigure că sistemul selectat corespunde DDA și Părții M din Reglementările din domeniul construcției.

NOTĂ: Structura funcțională a spațiilor și serviciilor medicale menționată în prezentul document corespunde realității la data publicării; ea a fost actualizată și poate fi accesată în noua variantă pe Knowledge Information Portal (KIP). Pentru cele mai recente informații, va rugăm să accesați KIP. KIP poate fi accesat doar în baza de parola. Dacă nu aveți parola de acces, va rugăm să contactați

Erica.Ricks@dh.gsi.gov.uk

6 Informații privind costurile

INTRODUCERE

6.1 În cazul tuturor tipurilor de edificii medico-sanitare costurile și cheltuielile trebuie să fie consecvente și racordate la standardele acceptabile. La aplicarea indicațiilor din acest ghid în scopul stabilirii proiectului detaliat, se va porni înainte de toate de la necesitatea de optimizare prin economie; activitățile vor fi, deci, planificate minuțios astfel că, unde va fi nevoie, spațiile sa poată fi utilizate pentru activități similare programate pentru perioade diferite. Soluția nu trebuie să afecteze funcționarea adecvată a spațiilor și nici necesitățile utilizatorilor. În acest context general, ghidul NHS Estates oferă un tabel sinoptic pentru instituțiile medico-sanitare recomandat de Ministerul Sănătății în cazul acordării unui anumit serviciu medical.

NORME DE ALOCARE A COSTURILOR PE SECȚII

- 6.2** Normele de distribuire a costurilor pe secții (DCAGs) legate de prezentul HBN sunt incluse oficial în 'Raportul Trimestrial', publicat de NHS Estates. Lista completă tuturor normelor DCAGs este publicată în manualul 'Investiții capitale în omeniu sănătății', a cărei versiune tipărită poate fi obținută a NHS Estates; copiile pot fi, de asemenea, descărcate de pe <http://www.nhsestates.gov.uk>. Pentru informații suplimentare contactați NHS Estates; telefon: 0113 254 7070.
- 6.3** Atenția echipei de proiectanți va fi îndreptată spre normele incluse în manualul 'Investiții capitale' (Ghidul Gestionării Afacerii) publicat de The Stationery Office. Se estimează că acest proces va reduce lucrările de planificare costisitoare și, deseori, inutile, accentul punându-se pe un plan de afaceri care să sprijine atât investițiile capitale cât și cheltuielile de întreținere și producție. Manualul 'Investiții capitale' menționează, de asemenea, că estimările pentru lucrările capitale dintr-o schemă dată trebuie să se bazeze, unde e cazul, pe normele din ramura respectivă, cum ar fi DCAGs plus un procent pentru a acoperi cheltuielile indirecte.
- 6.4** Normele DCAGs pentru acest set HBN reflectă totalul cerințelor de construcție, inginerie și structuri funcționale necesare într-o policlinică încadrată într-un spital, unde serviciile sunt disponibile în mod regulat. Costurile prevăd o clădire tipică, nouă, cu două niveluri, fără constrângeri legate de proiectare.
- 6.5** Normele DCAGs sunt scutite de TVA, tarife pentru construcție și proiectare, precum și de toate impozitele Autorităților Locale fiind bazate pe Factorul de Amplasare 1.

CHELTUIELI INDIRECTE

6.6 E important ca în DCAGs să fie prevăzute alocări pentru cheltuieli indirecte pentru toate unitățile, inclusiv pentru lucrările exterioare, serviciile ingineriești exterioare și devieri, etc. Devierile vor fi, în mare măsură, determinate de caracteristicile terenului, cum ar fi amplasarea în centrul orașului sau condiții dezavantajoase ale terenului sau starea și tipul clădirii existente, în cazul în care reconstrucția este singura opțiune.

6.7 Este important ca proiectanții să evalueze la etapa incipientă posibilele cheltuieli indirecte.

FACTORI DE AMPLASARE

6.8 În cadrul costurilor lucrărilor se va efectua o ajustare a factorilor de amplasare (și anume totalul DCAGs plus cheltuielile indirecte stabilite) pentru a ține cont de condițiile locale de piață. Pentru informații suplimentare privitor la acestea se va face referință la cei mai recent factori regionali de amplasare incluși în 'Raportul Trimestrial' publicat de NHS Estates.

STRUCTURA FUNCȚIONALĂ A SPAȚIILOR ȘI SERVICIILOR MEDICALE

6.9 Structura funcțională este divizată în trei elemente distinctive, după cum urmează:

Schema saloanelor/modulelor

Schema tipurilor de încăperi/spații

6.10 Această schemă cuprinde toate tipurile de încăperi/spații și opțiunile majore incluse în document prezentând, unde este necesar, un șir de prevederi împreună cu aria nominală. Acestea sunt grupate în dependență de utilizarea funcțională a spațiilor.

6.11 Această schemă prezintă grupările funcționale ale spațiilor. Acestea formează saloane/module complete și pot fi puse la dispoziție fie separat fie în grup cu structuri funcționale auxiliare comune. Saloanele/modulele constituie asociații funcționale și nu grupări fizice.

6.12 Structurile ce țin doar de un anumit salon/modul sunt enumerate în Normele de bază pentru acel salon/modul, în timp ce structurile care fie sunt la dispoziția unui anumit salon/modul fie comune pentru două sau mai multe saloane/module sunt prezentate în Normele privind structurile complementare/comune de bază (ECA). Spațiul destinat poate constitui o parte dintr-o arie pentru activitate de ambulare. Normele privind posibilitatea de a include structuri funcționale în cadrul saloanelor/modulelor sau opțiunea de bază privind instalarea structurilor funcționale se cuprind în Structurile Funcționale Opționale.

6.13 Aceste structuri includ aria nominală adecvată reieșită din schema tipurilor de încăperi/spații prezentată mai sus, de rând cu o sugestie privind numărul necesar de spații.

6.14 Totalurile includ, de asemenea, alocațiile procentuale pentru planificare, inginerie și circulație. Majorările procentuale la suprafețele nominale sunt incluse în ECA și Alocațiile opționale la suprafețele brute.

6.15 Mai jos sunt prezentate grupurile funcționale utilizate în acest document:

Intrările;

Secțiile clinice de consultare/examinare: 6 încăperi;

Sălile pentru tratament; Cabinetul de venepuncție; C

Cabinetul de podiatrie;

Sălile de pansament pentru pacienții ambulatorii;

Spațiile auxiliare pentru personal;

Spații auxiliare: depozite/diverse.

Exemple

6.16 Aceste structuri funcționale își propun să pună în evidență scopul utilizării structurilor comune. Exemplele nu vor fi considerate cazuri ideale de referință pentru niciun proiect concret. Exemplele incluse sunt următoarele:

- **Exemplul 1:** Secția ambulatorie; 6 cabinete C/E (1 salon)
- **Exemplul 2:** Secția ambulatorie; 12 cabinete C/E (2 saloane)
- **Exemplul 3:** Secția ambulatorie; 18 cabinete C/E (4 saloane) cu săli de pansament.

DIMENSIUNI ȘI SUPRAFETE

6.17 La determinarea necesarului de spațiu, principalul factor nu este suprafața totală alocată ci dimensiunile critice, adică acele dimensiuni care sunt absolut necesare pentru desfășurarea eficientă a activităților. Pentru a oferi asistență grupurilor de proiectare în elaborarea proiectelor detaliate a încăperilor și spațiilor au fost efectuate studii care au determinat cerințele dimensionale sub formă de dimensiuni critice.

În faza incipientă de proiectare și planificare proiectanții ar putea avea nevoie de date care să le permită să efectueze o evaluare aproximativă a suprafețelor. Din acest motiv, suprafețele pregătite pentru determinarea alocărilor bănești sunt enumerate în structura funcțională a spațiilor și serviciilor la sfârșitul acestui capitol.

6.19 De menționat că suprafețele arătate nu reprezintă dimensiuni recomandabile și deci nu vor fi privite nicidecum ca unități separate de alocare.

6.20 Planificarea eficientă a clădirii ar putea, de asemenea, necesita devieri ale suprafețelor. De exemplu, la renovarea sau transformarea imobilelor mai vechi:

- a. încăperile tind să fie mai spațioase decât suprafețele recomandate;
- b. unele încăperi sunt prea mici sau amplasate inconvenient, împiedicând utilizarea lor eficientă;
- c. spațiul destinat circulației tinde să ocupe o proporție mai mare din suprafața totală.

SPAȚIUL DESTINAT CIRCULAȚIEI

6.21 Se va include spațiul destinat circulației, și anume, toate coridoarele interne, țevile verticale înguste și spațiile ocupate de plafon și pereți.

6.22 Se va prevedea o zonă suplimentară de planificare de 5% și 3% spațiu suplimentar adiacent la pereții externi pentru lucrările de inginerie. Toate aceste arii sunt incluse și, prin urmare, costul lor este inclus în DCGAs.

De asemenea, este important de reținut că cifrele referitoare la spațiile destinate circulației incluse în DCAGs pentru acest tip de structuri funcționale sunt cifrele anticipate în cazul construcției de încăperi cu destinație nouă. Dacă apar constrângeri, cum ar fi renovarea sau transformarea imobilelor de tip vechi, valorile spațiilor destinate circulației se vor majora și, prin urmare, se va efectua ajustarea acestora.

COMUNICATIILE

6.24 Scările și ascensoarele nu sunt incluse în normele DCAGs relevante pentru policlinici. Costurile asociate cu aceste elemente, de rând cu alocarea de spații adecvate vor fi trecute la cheltuielile indirecte.

COSTUL TERENURILOR

6.25 Ca și în normele cuprinse în DCAGs, costul terenurilor și impozitele funciare nu sunt incluse. Cu toate acestea, se va ține cont de faptul că cheltuielile asociate cu terenurile trebuie incluse în propunerea de afaceri, după cum se arată și în Manualul privind Investițiile Capitale, și, deci, pot constitui o parte importantă în determinarea viabilității întregii scheme a cheltuielilor.

SPATII DESTINATE SISTEMELOR DE INGINERIE

6.26 În ansamblul cheltuielilor se prevede alocarea de spațiu destinat sistemelor de încălzire și ventilare aferente pereților externi, precum și țevelor verticale înguste. Acest spațiu, de rând cu planul, este inclus în spațiile destinate circulației indicate în tabelul cheltuielilor.

Serviciile de inginerie

6.27 Mai jos sunt prezentate serviciile de inginerie incluse în tabelul cheltuielilor. Se presupune că serviciile ingineresti de bază vor fi accesibile convenabil la frontiera externă a policlinicii:

Servicii mecanice

- a. încălzirea: încălzirea apei cu presiune scăzută;
- b. ventilația: ventilarea tuturor spațiilor clinice și a suprafețelor care necesită evacuarea aerului, și anume: sălile interne de așteptare, grupurile sanitare, dușurile, etc. Stația de ventilare, și anume conductele de evacuare a aerului/ventilatoarele de extragere nu este inclusă în tabelul cheltuielilor;

- c. o parte din stația de ventilare și centrala frigorifică sunt incluse în tabelul cheltuielilor;
- d. livrarea apei reci: livrare centralizată a apei, inclusiv a apei potabile. Rezervoarele de apă sunt excluse;
- e. livrarea apei calde: livrare centralizată a apei;

Servicii electrice

- a. întrerupătorul de distribuție a electricității în policlinică;
- b. iluminarea generală în dependență de sarcini;
- c. iluminarea în sala de examinare (lămpi de examinare);
- d. iluminarea fluorescentă, becuri de siguranță de urgență, în funcție de necesitate.
- e. prize și alte ieșiri pentru curentul electric pentru utilaj fixat sau mobil;
- f. instalații electrice echipotențiale suplimentare cu legătură la pământ;
- g. instalații de rezervă și de siguranță de la principalele surse de aprovizionare ale spitalului;
- h. sisteme de apel pacient/personal medical și personal medical/personal;
Rezervoarele de apă și generatorul sunt excluse.
- j. sisteme de alarmă antiincendiară, securitate și alarmă la dulapurile de medicamente;
- k. ceasuri activate prin impuls sau baterii;
- m. sistem de chemare "următorul pacient";
- n. extensiunea de localizare a personalului medical în sistem;
- p. distribuirea cablurilor și liniilor interne de telefon. Telefoanele portabile se exclud;
- q. se vor include doar cabluri informaționale;
- r. rețele și echipament UPS; s. doar rețelele TV/radio.

Intrarea recepția și sălile de așteptare

Punct informare: 1 loc
Punct informare: 2 locuri
Recepția: 1 loc
Recepția: 2 locuri
Sală așteptare: 5 locuri, cu 1 loc scaun pe roțile
Sală așteptare: 10 locuri, cu 1 loc scaun pe roțile
Sală așteptare: 20 locuri, cu 2 locuri scaun pe roțile
Sală așteptare: 30 locuri, cu 3 locuri scaun pe roțile
Sală așteptare: 40 locuri, cu 4 locuri scaun pe roțile
Sală de joacă copii în așteptare: 3 locuri
Sală de joacă copii în așteptare: 5 locuri
Teren joacă exterior
Telefon public
Telefon public (accesibil)

Spații auxiliare pacienți și vizitatori: Sanitar

Grup sanitar pacienți și vizitatori
Grup sanitar prelevări probe pacienți
Grup sanitar accesibil prelevări probe pacienți
Cameră schimbare scutece

Spații auxiliare pacienți și vizitatori: Alte

Cameră alăptare/alimentare sugari/copii 5.5

Spații auxiliare pacienți și vizitatori: Alimentare

Mașină băuturi răcoritoare

Suport psihologic, interviu și cabinete consultație/examinare

Cabinet interviuare rude și pacienți: 5 locuri			
Cabinet consultație/examinare: canapea cu acces din ambele părți	3.0	Para	4.5
Cabinet consultație			
Cabinet examinare	s	Para	4.47
Cabinet triaj medical	9.0		
Cabinet venepunctură 1 loc	16.5	Para	4.19
Cabinet venepunctură: 2 locuri	10.5	Para	4.24
Cabinet venepunctură : 3 locuri	9.0	Para	4.24
Spații tratament	3.5	Para	4.18
Cabinet tratament	8.0	Para	4.42
Cabinet tratament cu spațiu de pregătire	16.0	Para	4.42
Cabinet tratament podiatric, cu sală pentru schimbarea ghipsului pentru pacienți: 2 locuri	24.0	Para	4.42
Spații clinice auxiliare			
	12.0	Para	4.28
Spațiu materiale curate			
Spațiu materiale contaminate (probe pentru testare)	16.5	Para	4.28,
Cameră/spațiu pregătire pentru tratament	15.0	Para	4.36
	24.0	Para	4.62B
Spații auxiliare personal: odihnă & recreare			
Cameră odihnă personal cu mașină pentru băuturi: 5 locuri			
Cameră odihnă personal cu mașină pentru băuturi: 10 locuri	14.0	Para	4.33
Spații auxiliare personal: birouri			
Birou șef policlinică	12.0	Para	4.34
Birou asistent medical superior	9.0	Para	4.31
Birou asistent tehnic: 2 locuri			
Birou asistent tehnic: 3 locuri	11.0	Para	4.49
Cabinet personal în vizită			
Cabinet ghipsare	18.0	Para	4.49
Spații tratament			
Cabinet tratament	10.5	Para	4.44
Cabinet tratament			
Cabinet tratament cu spațiu de pregătire	10.5	Para	4.45
Cabinet tratament podiatric cu cameră pentru schimbarea hainelor pacienți	10.5	Para	4.46
Cabinet ghipsare: 2 locuri	13.0	Para	4.46
	18.0	Para	4.46
Spații clinice auxiliare	9.0	Para	4.48
Spațiu materiale curate	10.5	Para	4.62E
Spațiu materiale contaminate (probe pentru testare)			
Cameră/spațiu pregătire pentru tratament			
Spații auxiliare personal: odihnă & recreare			
Cameră odihnă personal cu mașină pentru băuturi: 5 locuri			
Cameră odihnă personal cu mașină pentru băuturi: 10 locuri			
Spații auxiliare personal: birouri			
Birou șef policlinică			
Birou asistent medical superior			
Birou asistent tehnic: 2 locuri			
Birou asistent tehnic: 3 locuri			
Cabinet personal în vizită			
Cabinet ghipsare			
4.0	Para	4.3	
6.0	Para	4.3	
	Para	4.10,4.41	
10.0	Para	4.10	
9.0	Para	4.35, 4.41,	
16.5	Para	4.27	
33.0	Para	4.12	
49.5	Para	4.12	
66.0	Para	4.12	
8.0	Para	4.5	
13.0	Para	4.5	
-	Para	4.5	
1.5	Para	4.5	
2.0	Para	4.5	
2.5	Para	4.56	
2.5	Para	4.57	
4.5	Para	4.57	
4.0	Para	4.5, 4.58	

Spațiu activitate	Aria	Para ref	Remarcă
Spații auxiliare personal: Sanitar/vestiar			
Cameră schimb/vestiar personal: 5 locuri	8.5	Para 4.50	-
Cameră schimb/vestiar personal: 10 locuri	14.0	Para 4.50	-
Cameră schimb/vestiar personal: 20 locuri	18.0	Para 4.50	-
Grup sanitar personal	2.0	Para 4.56	-
Dușuri personal	2.5	Para 4.50	-
Spații auxiliare: cabina tehnică			
Panou pentru întrerupătoare	2.0	Para 4.61	-
Spații auxiliare: păstrare/depozitare			
Nișă parcare cărucioare resuscitare	1.0	Para 4.52	-
Nișă cumpărături/păstrare cărucioare	6.0	Para 4.5	-
Nișă cumpărături/păstrare cărucioare	12.0	Para 4.5	-
Vestiar bunuri personale pacienți : 12 vestiare	1.5	Para 4.5	-
Depozit general (materiale sterile)	9.0	Para 4.51	Include lenjerie
Depozit general (materiale sterile)	15.0	Para 4.51	Include lenjerie
Depozit echipament	12.0	Para 4.52	-
Depozit obiecte clinice diverse (policlinică)	6.0	Para 4.53	-
Depozit obiecte clinice diverse (policlinică)	9.0	Para 4.53	-
Depozit birotică	3.0	Para 4.54	-
Depozit instrumental chirurgical	3.0	Para 4.55	-
Depozit Podiatrie	1.5	Para 4.39	-
Depozit Ghipsare	3.0	Para 4.62C	-
Depozit echipament ghipsare	6.0	Para 4.62C	-
Depozit suport mers	3.0	Para 4.62D	-
Spații auxiliare: Alte			
Menajeră (dereticătoare)	7.0	Para 4.59	-
Recipient gunoi	6.0	Para 4.60	-
Recipient gunoi	10.0	Para 4.60	-

HBN 12, Policlinica: ORARUL SPAȚIILOR/MODULELOR

Spații intrare

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Punct informare: 1 loc		4.0	4.0	Para 4.3	
			4.0		
1			0.5		
			4.5		
Alocare net			0.5		
			2.0		
5% alocare planificare					
Total			7.0		
3% alocare tehnică					
40% alocare circulație					

Total alocare

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Sală de joacă copii în așteptare: 3 locuri	1	8.0	11.0	Para 4.5	
Cameră schimbare scutece	1	4.0	5.5	Para 4.5	4.58
Cameră alimentare/alăptare copii/sugari	1	5.5	7.5	Para 4.5	
Nișă cumpărături și cărucioare	1	6.0	8.0	Para 4.5	
Vestiare obiecte pacienți: 12 vestiare	1	1.5	2.0	Para 4.5	
Telefon public	1	1.5	2.0	Para 4.5	
Telefon public (accesibil)	1	2.0	2.5	Para 4.5	
	1	3.0	4.0	Para 4.5	
Mașină băuturi răcoritoare					

Spații opționale

Spațiu activate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Punct informare: 2 locuri	1	6.0	8.0	Para 4.3	Mărime opțională celei de sus
Sală joacă copii în așteptare: 5 locuri	1	13.0	17.5	Para 4.5	
Teren joacă exterior	1	-	-	Para 4.5	Mărime opțională celei de sus
Nișă cumpărături și cărucioare	1	12.0	16.0	Para 4.5	Mărime opțională celei de sus

SECȚIA CLINICĂ CONSULTAȚIE/EXAMINARE: 6 CABINETE

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Recepție: 2 locuri		10.0	10.0	Para 4	.
		49.5	49.5	Para 4	.
1		16.5	99.0	Para 4	.
Sală clinică așteptare: 30 locuri, cu 3 locuri scaune rotile	1				
Cabinet consultație/examinare: canapea acces bilateral	6		158.5		
Alocare Net			8.0		
5% Alocare planificare			166.5		
Total			5.0		
3% Alocare tehnică			55.0		
33% Alocare circulație			226.5		

Total Alocare

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Cabinet interviu pacienți: 5 locuri	1	9.0	12.0	Para 4.47	-
Grup sanitar pacienți:	2	2.5	3.5	Para 4.56	Arie per spațiu
Grup sanitar probe pacienți	1	2.5	3.5	Para 4.57	-
Grup sanitar accesibil probe pacienți	1	4.5	6.0	Para 4.57	-
Cabinet triaj medical	1	3.5	4.5	Para 4.18	

Condiții opționale

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Sală clinică așteptare: 20 locuri, cu 2 locuri scaune rotile	1	33.0	44.5	Para 4.12	Mărime opțională celei de sus
Sală clinică așteptare: 40 locuri, cu 4 locuri scaune rotile	1				
Cabinet consultație	6	66.0	89.0	Para 4.12	Mărime opțională celei de sus
Cabinet examinare	6	10.5	14.0	Para 4.24	Arie per spațiu
		9.0	12.0	Para 4.24	În locul celei de sus
					Arie per spațiu
					În locul celei de sus

Secție tratament

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Cabinet tratament		12.0	12.0	Para 4.28	
Cabinet/spațiu pregătire tratament		9.0	9.0	Para 4.31	
Alocare Net			21.0		
5% Alocare planificare			1.0		
Total			22.0		
3% Alocare tehnică			0.5		
33% Alocare circulație			7.5		
Total Alocare			30.0		

Condiții vitale complementare/comune

Secția Venepunctură

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Cabinet Venepunctură: 1 loc	1	8.0	8.0	Para 4.42	
Alocare net			8.0		
5% Alocare planificare			0.5		
Total			8.5		
3% Alocare tehnică			0.5		
33% Alocare circulație			2.5		
Total Alocare			11.5		

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	No.	Arie	Arie brut		Note
None Condiții opționale					

Spațiu activitate	No.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Recepție: 1 loc	1	4.0	5.5	Para 4.4	
Sală așteptare: 5 locuri, cu 1 loc scaun rotile	1	9.0	12.0	Para 4.4	
Cabinet venepunctură: 2 locuri	1	16.0	21.5	Para 4.4	
Cabinet venepunctură: 3 locuri	1	24.0	32.5	Para 4.4	

Secție clinică podiatrie

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Cabinet tratament podiatric cu spațiu pt. schimb haine		15.0	15.0	Para 4.36	
Depozit podiatrie		1.5	1.5	Para 4.39	
Alocare Net			16.5		
5% Alocare planificare			1.0		
Total			17.5		
3% Alocare tehnică			0.5		
33% Alocare circulație			5.5		
Total Alocare			23.5		

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	No.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Fără Condiții opționale					

Spațiu activitate	No.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Sală așteptare tratament: 5 locuri, cu 1 loc scaun pe rotile	1	9.0	12.0	Para 4.35	

Spații ghipsare la policlinică

Spațiu activitate	No.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Cabinet ghipsare: 2 locuri		24.0	24.0	Para 4.62B	
Birou cabinet ghipsare		10.5	10.5	Para 4.62E	
depozit ghipsare		3.0	3.0	Para 4.62C	
Depozit echipament ghipsare		6.0	6.0	Para 4.62C	
Depozit suport pt. mers		3.0	3.0	Para 4.62D	
Alocare Net			46.5		
5% Alocare planificare			2.5		
Total			49.0		
3% Alocare tehnică			1.5		
33% Alocare circulație			16.0		
Total Alocare			66.5		

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Sală așteptare: 5 locuri, cu 1 loc scaun rotile	1	9.0	12.0	Para 4.62A	Poate fi comună cu sala clinică de așteptare

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
-------------------	-----	------	-----------	----------	------

Fără Spații auxiliare:

Personal

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Total Arie	Para ref	Note
Birou șef policlinică					
Birou asistent medical superior	1	10.5	10.5	Para 4.4	
Birou asistent tehnic	1	10.5	10.5	Para 4.4	
Cabinet odihnă personal cu loc pt. băuturi: 5 locuri	1	10.5	10.5	Para 4.4	
Vestiar cu dulapuri bărbați: 5 locuri	1	11.0	11.0	Para 4.4	
Vestiar cu dulapuri femei: 5 locuri	1	8.5	8.5	Para 4.5	
Dușuri personal	1	8.5	8.5	Para 4.5	
Grup sanitar personal	2	2.5	5.0	Para 4.5	
	2	2.0	4.0	Para 4.5	
Net Alocare			68.5		
5% Alocare Planificare					
Total			3.5		
3% Alocare tehnică			72.0		
33% Alocare circulație			2.0		
			23.5		
Total Alocare					
			97.5		

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
-------------------	-----	------	-----------	----------	------

None Condiții opționale

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Cabinet personal în vizită	1	9.0	12.0	Para 4.4	
Birou asistent tehnic: 2 locuri	1	13.0	17.5	Para 4.4	
Birou asistent tehnic: 3 locuri	1	18.0	24.5	Para 4.4	
Cabinet odihnă personal cu loc pt. băuturi: 10 locuri	1	18.0	24.5	Para 4.4	

Spații auxiliare: depozite/diverse

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Total Arie	Para ref	Note
Nișă păstrare utilaj mobil resuscitare	1	1.0	1.0	Para 4.52	-
Depozit general (materiale sterile)	1	9.0	9.0	Para 4.51	-
Depozit echipament					Include lenjerie
Depozit policlinică (diverse)	1	12.0	12.0	Para 4.52	-
Depozit birotică	1	6.0	6.0	Para 4.53	-
Depozit instrumentar chirurgical	1	3.0	3.0	Para 4.54	-
Cameră menajeră (dereticare)	1	3.0	3.0	Para 4.55	-
Recipient gunoi	1	7.0	7.0	Para 4.59	-
Panou întrerupătoare	1	6.0	6.0	Para 4.60	-
	1	2.0	2.0	Para 4.61	-
Alocare Net			49.0		
5% Alocare Planificare					
Total			2.5		
3% Alocare tehnică			51.5		
33% Alocare circulație			1.5		
Total Alocare			17.0		
			70.0		

Condiții vitale complementare/comune

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
-------------------	-----	------	-----------	----------	------

None **Condiții opționale**

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Arie brut	Para ref	Note
Depozit general (materiale sterile)	1	15.0	20.5	Para 4.51	-
Depozit policlinică (diverse)	1	9.0	12.0	Para 4.53	
Recipient gunoi	1	10.0	13.5	Para 4.60	

HBN 12, POLICLINICA: EXEMPLE DE ORAR

Exemplu 1: Policlinica - 6 Cabinet consultație/examinare

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Total Arie	Para ref Para 4.3	Note
Spații intrare	1	4.0	4.0		
Punct informare: 1 loc	1	10.0	10.0	Para 4.10	
Spații clinice	1	49.5	49.5	Para 4.12	
Recepție: 2 locuri	6	16.5	99.0	Para 4.19	
Sală clinică așteptare Arie: 30 locuri, cu 3 locuri scaune rotile	1	3.5	3.5	Para 4.18	
Cabinet consultație/examinare: canapea acces bilateral	1	9.0	9.0	Para 4.47	
Cabinet triaj	2	2.5	5.0	Para 4.56	
Cameră interviu rude și pacienți: 5 locuri	1	2.5	2.5	Para 4.57	
Grup sanitar pacienți:	1	4.5	4.5	Para 4.57	
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe					
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe (accesibil)	1	8.0	8.0	Para 4.42	
Spații Venepunctură					
Cabinet venepunctură: 1 loc	1	9.0	9.0	Para 4.27	
	1	16.5	16.5	Para 4.28, 4.31	
	1	14.0	14.0	Para 4.33	
	1	12.0	12.0	Para 4.34	
Spații Tratament					
Sală așteptare: 5 locuri, cu 1 loc scaun cu rotile	1	11.0	11.0	Para 4.49	
Cabinet tratament cu spațiu de pregătire					
Spațiu materiale curate	1	10.5	10.5	Para 4.44	
Spațiu materiale contaminate (probe laborator)	1	10.5	10.5	Para 4.45	
Spații auxiliare personal	1	10.5	10.5	Para 4.46	
Cabinet odihnă personal cu loc pt. băuturi: 5 locuri	1	8.5	8.5	Para 4.50	
Birou șef policlinică	1	8.5	8.5	Para 4.50	
Birou asistent medical superior	2	2.5	5.0	Para 4.50	
Cabinet asistent tehnic	2	2.0	4.0	Para 4.56	
Vestiar bărbați: 5 locuri					
Vestiar femei: 5 locuri	1	1.0	1.0	Para 4.52	
Dușuri personal					
Grup sanitar personal	1	9.0	9.0	Para 4.51	Include lenjerie
Spații auxiliare	1	12.0	12.0	Para 4.52	
Nișă păstrare utilaj mobil resuscitare	1	6.0	6.0	Para 4.53	
Depozit general (materiale sterile)	1	3.0	3.0	Para 4.54	
Depozit echipament	1	3.0	3.0	Para 4.55	
Depozit policlinică (diverse)	1	7.0	7.0	Para 4.59	
Depozit birotică	1	6.0	6.0	Para 4.60	
Depozit instrumental chirurgical	1	2.0	2.0	Para 4.61	
Cameră menajeră (dereticare)			364.0		
Recipient gunoi					
Panou întrerupătoare			18.0		
Alocare Net			382.0		
5% Alocare planificare			11.5		
Total			126.0		
3% Alocare tehnică					
33% Alocare circulație			519.5		
Total Alocare					

Exemplu 2: Policlinica - 12 Cabinet consultație/examinare

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Total arie	Para ref	Note
Spații Intrare					
Punct informare: 2 locuri	1	6.0	6.0	Para 4.3	-
Sală joacă copii în așteptare: 5 locuri	1	13.0	13.0	Para 4.5	ECA
Telefon public	1	1.5	1.5	Para 4.5	ECA
Telefon public (accesibil)	1	2.0	2.0	Para 4.5	ECA
Spațiu schimbare scutece	1	4.0	4.0	Para 4.5, 4.58	ECA
Spațiu pt. mașină băuturi răcoritoare	1	3.0	3.0	Para 4.5	ECA
Cameră alimentare/alăptare copii/sugari	1	5.5	5.5	Para 4.5	ECA
Nișă cumpărături și cărucioare	1	6.0	6.0	Para 4.5	ECA
Vestiare obiecte pacienți: 12 dulapuri	1	1.5	1.5	Para 4.5	ECA
Spații Clinice					
Recepție: 2 locuri	2	10.0	20.0	Para 4.10	—
Sală clinică așteptare: 30 locuri, cu 3 locuri scaune rotile	2	49.5	99.0	Para 4.12	-
Cabinet consultație/examinare: canapea acces dublu	12	16.5	198.0	Para 4.19	-
Cabinet triaj	2	3.5	7.0	Para 4.18	-
Cameră interviu rude și pacienți: 5 locuri	1	9.0	9.0	Para 4.47	-
Grup sanitar pacienți:	4	2.5	10.0	Para 4.56	-
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe	1	2.5	2.5	Para 4.57	-
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe (accesibil)	1	4.5	4.5	Para 4.57	-
Spații Venepunctură					
Cabinet venepunctură: 2 locuri	1	16.0	16.0	Para 4.42	-
Spații Tratament					
Sală așteptare: 10 locuri, cu 1 loc scaun pe rotile	2	16.5	33.0	Para 4.27	—
Cabinet tratament	2	12.0	24.0	Para 4.28	-
Cabinet/spațiu pregătire tratament	1	9.0	9.0	Para 4.31	-
Spațiu materiale curate	1	14.0	14.0	Para 4.33	-
Spațiu materiale contaminate (probe laborator)	1	12.0	12.0	Para 4.34	-
Spații tratament podiatric					
Cabinet tratament podiatric cu loc pt. schimbarea hainelor pacienți	1	15.0	15.0	Para 4.36	—
Depozit podiatrie	1	1.5	1.5	Para 4.39	-
Spații auxiliare personal					
Cabinet odihnă personal cu loc pt. băuturi: 10 locuri	1	18.0	18.0	Para 4.49	—
Birou șef policlinică	1	10.5	10.5	Para 4.44	-
Birou asistent medical superior	1	10.5	10.5	Para 4.45	-
Cabinet asistent tehnic	1	10.5	10.5	Para 4.46	-
Cabinet personal în vizită	1	9.0	9.0	Para 4.48	-
Vestiar bărbați: 5 locuri	1	8.5	8.5	Para 4.50	-
Vestiar femei: 10 locuri	1	14.0	14.0	Para 4.50	-
Dușuri personal	2	2.5	5.0	Para 4.50	-
Grup sanitar personal	2	2.0	4.0	Para 4.56	-
Spații auxiliare					
Nișă păstrare utilaj mobil resuscitare	1	1.0	1.0	Para 4.52	Include lenjerie
Depozit general (materiale sterile)	1	9.0	9.0	Para 4.51	
Depozit echipament	1	12.0	12.0	Para 4.52	-
Depozit policlinică (diverse)	1	9.0	9.0	Para 4.53	-
Depozit birotică	1	3.0	3.0	Para 4.54	-
Depozit instrumental chirurgical	1	3.0	3.0	Para 4.55	-
Cameră menajeră (dereticare)	1	7.0	7.0	Para 4.59	-
Recipient gunoi	1	6.0	6.0	Para 4.60	-
Panou întrerupătoare	1	2.0	2.0	Para 4.61	-
Alocare Net			659.0		
5% Alocare planificare			33.0		
Total			692.0		
3% Alocare tehnică			20.5		
33% Alocare circulație			228.5		
Total Alocare			941.0		

Exemplu 3: Policlinica - 18 Cabinet consultație/examinare cu spații ghipsare

Spațiu activitate	Nr.	Arie	Total arie	Para ref	Note
------------------------------	------------	-------------	-------------------	-----------------	-------------

Spații intrare					
Punct informații 2 locuri	1	6.0	6.0	Para 4.4	-
Sală joacă copii în așteptare: 5 locuri	1	13.0	13.0	Para 4.5	ECA
Telefon public	1	1.5	1.5	Para 4.5	ECA
Telefon public (accesibil)	1	2.0	2.0	Para 4.5	ECA
Spațiu schimbare scutece	1	4.0	4.0	Para 4.5, 4.58	ECA
Spațiu pt. mașină băuturi răcoritoare	1	3.0	3.0	Para 4.5	ECA
Cameră alimentare/alăptare copii/sugari	1	5.5	5.5	Para 4.5	ECA
Nișă cumpărături și cărucioare	1	12.0	12.0	Para 4.5	ECA
Vestiare obiecte pacienți: 12 dulapuri	1	1.5	1.5	Para 4.12	FCA
	4	10.0	40.0	Para 4.10	
Spații pentru secții clinice					
	2	33.0	66.0	Para 4.12	-
	2	49.5	99.0	Para 4.12	-
Recepție: 2 locuri	18	16.5	297.0	Para 4.19	-
Sală clinică așteptare: 20 locuri, cu 2 locuri scaune cu	2	3.5	7.0	Para 4.18	-
rotile	1	9.0	9.0	Para 4.47	-
Sală clinică așteptare: 30 locuri, cu 3 2 locuri scaune cu	4	2.5	10.0	Para 4.56	-
rotile	1	2.5	2.5	Para 4.57	-
	1	4.5	4.5	Para 4.57	—
Cabinet consultație/examinare: canapea acces	2	16.5	33.0	Para 4.27	
bilateral	2	12.0	24.0	Para 4.28	-
Cabinet triaj	1	9.0	9.0	Para 4.31	-
Cameră interviu rude și pacienți: 5 locuri	1	14.0	14.0	Para 4.33	-
Grup sanitar pacienți:	1	12.0	12.0	Para 4.34	—
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe					
Grup sanitar pacienți pt. prelevări probe (accesibil)	1	24.0	24.0	Para 4.42	-
Spații tratament					
Sală așteptare: 10 locuri, cu 1 loc scaun cu rotile	1	15.0	15.0	Para 4.36	
Cabinet tratament					
Cabinet/spațiu pregătire tratament					
Spațiu materiale curate	1	1.5	1.5	Para 4.39	—
Spațiu materiale contaminate (probe laborator)					
	1	24.0	24.0	Para 4.62B	
Spații Venepunctură					
Cabinet venepunctură: 3 locuri	1	10.5	10.5	Para 4.62E	-
	1	3.0	3.0	Para 4.62C	-
Spații tratament podiatrie					
Cabinet tratament podiatrie cu loc pt. schimbarea	1	6.0	6.0	Para 4.62C	-
hainelor pacienți	1	3.0	3.0	Para 4.62D	—
Depozit podiatrie					
	1	18.0	18.0	Para 4.49	
Spații ghipsare					
	1	10.5	10.5	Para 4.44	-
Spațiu ghipsare: 2 locuri	1	10.5	10.5	Para 4.45	-
Cabinet ghipsare	1	18.0	18.0	Para 4.46	-
Depozit ghips	1	9.0	9.0	Para 4.48	-
Depozit echipament ghipsare	1	14.0	14.0	Para 4.50	-
Depozit suport mers	1	18.0	18.0	Para 4.50	-
	2	2.5	5.0	Para 4.50	-
Spații auxiliare personal					
	2	2.0	4.0	Para 4.56	—
Cabinet odihnă personal cu loc pt. băuturi: 10 locuri					
Birou șef policlinică	1	1.0	1.0	Para 4.52	
Birou asistent medical superior					
Cabinet asistent tehnic: 3 locuri	1	15.0	15.0	Para 4.51	Include
Cabinet personal în vizită					lenierie
Vestiare bărbați: 10 locuri	1	12.0	12.0	Para 4.52	-
Vestiar femei: 20 locuri	1	9.0	9.0	Para 4.53	-
Dușuri personal	1	3.0	3.0	Para 4.54	-
Grup sanitar personal	1	3.0	3.0	Para 4.55	-
	1	7.0	7.0	Para 4.59	-
Spații auxiliare					
	1	10.0	10.0	Para 4.60	-
Nișă păstrare utilaj mobil resuscitare	1	2.0	2.0	Para 4.61	—
Depozit general (materiale sterile)					
Depozit echipament					
Depozit policlinică (diverse)					
Depozit birotică					
Depozit instrumentar chirurgical					
Cameră menajeră (dereticare)					
Recipient gunoi					
Panou întrerupătoare					
Alocare Net			931.5		
5% Alocare planificare			46.5		
Total			978.0		
3% Alocare tehnică			29.5		
33% Alocare circulație			322.5		
Total alocație			1330.0		

Anexă – Evaluarea numărului de Cabinete consultație/examinare necesar în policlinică

INTRODUCERE

1. **Paragraful 2.7** din ghidul de față HBN 12 identifică o serie de factori care trebuie avuți în vedere la evaluarea mărimii unei policlinici. Nu există o formulă simplă, totuși metoda descrisă în continuare poate fi utilă. Informațiile despre pacienți și personal folosite au doar scop ilustrativ; în schimbul acestora vor fi folosite cifrele reale.

DEFINIȚIE TERMENI

2. Termenii aplicați în această Anexă și altele sunt definiți după cum urmează:

a. **Ședință clinică** – perioada de jumătate de zi (de regulă dimineața sau după masă) când are loc ședința clinică

2. Termenii aplicați în această Anexă și altele sunt definiți după cum urmează:

a. care presupune perioada de pregătire, perioada de consultare și perioada de terminare;

b. **Perioada consultației** – totalul timpului conform orarului petrecut de către un medic (sau alt specialist) pentru acordarea consultației în timpul ședinței clinice;

c. **Ședință în cabinet** – utilizarea cabinetului C/E de către un medic pe perioada ședinței clinice; numărul total de ședințe de cabinet pe săptămână este constituit din numărul de cabinete utilizate și numărul ședințelor clinice petrecute în fiecare cabinet;

d. **Mărimea clinică** – numărul de medici și /sau specialiști care solicită cabinete C/E pentru o ședință clinică. Fiecare medic poate avea nevoie de mai mult decât un singur cabinet pentru optimizarea perioadei de consultație.

PORFILUL SERVICIILOR CURENTE

3. Este necesară elaborarea unui profil (descrieri) a serviciilor curente de ambulatoriu. Anexa 1 ilustrează modelul cu doar doi specialiști.

PORFILUL SERVICIILOR De VIITOR și DEVIERILE DE LA NECESITĂȚILE DE SPAȚII

4. Este necesară elaborarea unui profil cu prognoza serviciilor de ambulatoriu. Acesta trebuie să includă următorii factori cheie pentru fiecare specialitate:

a. populația estimată în baza căreia se fac calculele;

b. totalul planificat de vizite, luând în considerație tendințele

c. media vizitelor per pacient per an, examinarea cotelor vizitelor repetate și frecvențelor;

d. timpul mediu de consultație pentru prima programare și programări repetate;

e. perioada de consultație;

f. mărimea clinică.

Anexa2 prezintă un exemplu cu doar doi specialiști.

5. La elaborarea profilului "serviciilor planificate, se va considera:

- a. Profilul serviciilor curente;
 - b. necesitatea consultării personalului medical și managerial corespunzător și informația cerută în paragrafele anterioare 2 și 4, recunoscând diferențele dintre specialiști;
 - c. cerere nesatisfăcută. Nivelele pot fi evaluate prin compararea perioadei actuale de așteptare pentru programările neurgente ale pacienților ambulatorii cu perioadele țintă la nivel local, regional și național.
 - d. sugestii de clinici noi pe viitor.
6. Se va efectua calculul numărului de perioade de consultație necesare pentru fiecare specialitate (pentru metodă vezi [Anexa 2](#)).
7. Se va efectua calculul numărului de ședințe în cabinete necesare pentru fiecare specialitate. Personalul care cunoaște îndeaproape fiecare specialitate clinică trebuie să se implice în evaluarea numărului de cabinete comune de C/E, necesare pentru fiecare ședință clinică, numărul acestora va depinde de:
- a. mărimea clinică;
 - b. metoda de lucru (vezi paragraful 2(d) anterior);
 - c. timpul petrecut de pacienți pentru dezbrăcarea/îmbrăcarea hainelor.
8. numărul total de ședințe în cabinet necesar pentru acordarea volumului planificat de servicii ambulatorii este format din suma cerințelor de cabinete pentru toate clinicile.
9. reieșind din faptul că un cabinet comun de C/E poate fi utilizat pentru nouă ședințe clinice pe săptămână, numărul de cabinete comune de C/E necesar într-o policlinică este:

Numărul total de ședințe în cabinet pe săptămână 9

În exemplul din [Anexa 3](#), numărul de cabinete comune de C/E este $99 \div 9 = 11$.

CABINETE CU DESTINAȚIE SPECIALĂ

10. Pentru utilizarea eficientă a spațiilor, cabinetele comune standard de C/E trebuie utilizate pentru cât mai multe specialități posibil. (vezi Capitolul 3, [paragraful 3.8](#)). Dacă cabinetele cu destinație specială sunt de o importanță vitală, proiectanții trebuie să consulte ghidurile relevante. În cazul în care cabinetele speciale nu sunt ocupate pentru anumite cazuri cu destinație specială, acestea trebuie utilizate pentru practici clinici generale, de asemenea acestea trebuie incluse în calculul totalului cabinetelor necesare.

AMPLASARE ȘI UTILIZARE PROGRAMATĂ A CABINETLOR DE CONSULTAȚIE/EXAMINARE

11. [Anexa 4](#) ilustrează modul în care pot fi utilizate clinicile enumerate în [Anexa 3](#) din cadrul unei policlinici care dispune de 12 cabinete asociate de C/E. În [Anexa 4](#), se presupune următoarea opțiune:
- a. cabinetele comune de C/E sunt alăturate și utilizate în comun la nivel satisfăcător, pentru desfășurarea practicii clinice;
 - b. există personal medical și spațiu pentru desfășurarea și sprijinirea practicilor clinice în perioadele programate.
12. La efectuarea calculului numărului de cabinete comune de C/E necesare într-o policlinică, este importantă acceptarea problematicele indicate în paragrafele 11 (a) și (b) și, dacă este necesar, ajustarea estimărilor finale ce țin de mărimea policlinicii necesară.

Anexa 1

Calcularea numărului necesar de cabinete comune de consultație//examinare (C/E)

Profilul serviciilor curente	Specialitatea B	Metoda de calcul
A Populația deservită 200,000	250,000	Date locale
B Noi vizite 2,419 anual	2,386	Date locale (Forma KH09)
C Vizite repetate 9,499 anual	9,652	Date locale (Forma KH09)
D Total vizite 11,918 anual	12,038	B + C
E Vizite per 59.59 1,000 persoane	48.15	$(D \div A) \times 1,000$
F Media vizitelor 4.93 per pacient anual	5.05	$D \div B$
G Numărul ședințe 735 anual	309	Date locale (Forma KH09)
H Media vizitelor 16.21 per ședință clinică	38.96	$D \div G$
J Durata consultației perioadă de 3.5 (în ore)	3.5	Acord local
K Rata consultației - 4.6 nr. pacienți pe oră	11.1	$H \div J$

* Este obligatorie efectuarea verificării pentru a determina dacă s-a obținut îmbunătățire; acestea trebuie să includă compararea valorilor cu performanța altor instituții medicale locale

Anexa 2

Anexa 3

Profilul serviciilor de viitor	Specialitatea A	Specialitatea B	Metoda de calcul	Numărul of Ședințelor de cabinet necesare pe săptămână			
				Tipu	Numărul perioadelor de consultație	Numărul de cabinete utilizate	
A Populație în plan 250,000	250,000	Date locale/estimări					
B Total vizite planificate 15,000	12,050	Date locale din profilul curent, cerere nesatisfăcută, necesități, etc.			Pe săptămână	per ședință clinică	per perioada consultatie
							per ședință clinică
				Diabetic	1	1	5
				Elderly	3	2	2:2
						1	2
C Vizite planificate per 1,000	48.2	$B \times 1,000$ A		Medicină generală	12	3	2:2:1
						3	2:1:1
D Media anuală planificată 4.75 de vizite per pacient	4.5	Date locale - Pot varia de a cifrele reale				1	2
						2	2:1
						3	2:1:1
E Vizite noi calculate 3,158	2,678	B - f D		Chirurgie	9	3	3:2:2
				generală		1	3
						3	2:2:1
						2	3:2
F Vizite repetate	9,372	B - E					5

[illegible]

Anexa 4

Alocarea ședințelor clinice

Zi	Numărul de cabinete asociate de Consultație/examinare în fiecare coloană *		
		9 *	3 *
Utilizarea cabinetelor de C/E			
Luni	dimineața	Diabet (5)	Medicină generală(2)
		Persoane în vârstă (4)	Dietetician(1)
	după masă	Medicină generală(5)	Terapia durerii (2)
		Ginecologie (3)	
Marți	dimineața	Chirurgie generală (7)	Ortopedie (3)
		Infirmerie (1)	
	după masă	Ortopedie (7)	Neurologie (2)
		Infirmerie (1)	
Miercuri	dimineața	Ginecologie (6)	Medicină generală(3)
		Infirmerie (1)	
	după masă	Chirurgie generală (5)	
		Medicină generală(4)	
Joi	dimineața	Ortopedie (6)	Persoane în vârstă (2)
			Dietetician (1)
	după masă	Ginecologie (5)	Chirurgie generală (3)
		Medicină generală(4)	
Vineri	dimineața	Ortopedie (6)	Ginecologie(3)
	după masă	Chirurgie generală (5)	Neurologie (2)

* un șir de cabinete asociate de consultație și examinare este numărul cabinetelor alăturate și care pot fi utilizate împreună la nivel satisfăcător pentru desfășurarea consultului clinic.

Referințe

LEGISLAȚIE

Approved document M - Access to Facilities and Buildings. Building Regulations. The Stationery Office, 2004.

http://www.odpm.gov.uk/stellent/groups/odpm_buildreg/documents/page/odpm_breg_025494.hcsp

The Building (Disabled People) Regulations 1987. HMSO, 1987.

http://www.hmso.gov.uk/si/si1987/Uksi_19871445_en_1.htm

The Building Regulations 2000, SI 2000:2351. The Stationery Office, 2000. <http://www.hmso.gov.uk/si/si2000/20002531.htm>

The Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970. HMSO, 1970.

The Chronically Sick and Disabled Persons (Amendment) Act 1976. HMSO, 1970.

The Construction (Design and Management) Regulations. SI 3140:1994. HMSO, 1994. http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si1994/Uksi_19943140_en_1.htm

The Control of Substances Hazardous to Health (COSHH) Regulations. SI 2002:2677. The Stationery Office, 2002.

The Disability Discrimination Act 1995. HMSO, 1995. <http://www.hmso.gov.uk/acts/acts1995/1995050.htm>

The Gas Safety (Installation and Use) Regulations. SI 1886:1994. HMSO, 1994. http://www.hmso.gov.uk/si/si1994/Uksi_19941886_en_1.htm

The Health and Safety at Work etc Act 1974. HMSO, 1974.

The Health and Safety (Safety Signs and Signals) Regulations. SI 341:1996. The Stationery Office, 1996. http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si1996/Uksi_19960341_en_1.htm

The Management of Health and Safety at Work Regulations. SI 3242:1999. The Stationery Office, 1999. <http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si1999/19993242.htm>

The Provision and Use of Work Equipment Regulations. SI 2306:1998. The Stationery Office, 1998. <http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si1998/19982306.htm>

The Noise at Work Regulations. SI 1790:1989. HMSO, 1989. http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si1989/Uksi_19891790_en_1.htm

The Pressure Systems Safety Regulations. SI 128:2000. The Stationery Office, 2000. <http://www.legislation.hmso.gov.uk/si/si2000/20000128.htm>

The Pressure Equipment Regulations. SI 2001:1999. The Stationery Office, 1999.

<http://www.hmsso.gov.uk/si/si1999/19992001.htm>

The Workplace (Health, Safety and Welfare) Regulations. SI 3004:1992. HMSO, 1992.

http://www.legislation.hmsso.gov.uk/si/si1992/Uksi_19923004_en_1.htm

BRITISH STANDARDS

BS 2881: 1989. Specification for cupboards for the storage of medicines in health care premises. HMSO, 1989.

BS 5925: 1991. Code of practice for ventilation principles and designing for natural ventilation. HMSO, 1991.

BS 6651:1999. Code of practice for protection of structures against lightning. The Stationery Office, 1999.

BS 7671:2001. Requirements for electrical installations. IEE Wiring Regulations. Sixteenth edition. The Stationery Office, 2001.

NHS ESTATES PUBLICATIONS Health Building Notes

HBN 15, Accommodation for pathology services.

The Stationery Office, 2004.

HBN 21, Maternity department. The Stationery Office, 2004.

HBN 23, Hospital accommodation for children and young people. The Stationery Office, 2004.

HBN 28, Facilities for cardiac services. The Stationery Office, 2004.

HBN 35, Accommodation for people with mental illness. Part 1: The acute unit. The Stationery Office, 1996 (under revision).

HBN 40, Common Spațiu activitates:

Volume 1. Public areas. HMSO, 1995. Volume 2. Treatment areas. HMSO, 1995. Volume 3.

Staff areas. HMSO, 1995. Volume 4. Circulation areas. HMSO, 1995.

HBN 45, External works for health buildings.

HMSO, 1992.

HBN 51, Accommodation at the main entrance of a district general hospital. HMSO, 1991.

Health Guidance Notes

"Safe" hot water and surface temperatures. NHS

Estates, The Stationery Office, 1998.

Structured cabling for IT systems. NHS Estates, The Stationery Office, 1996.

Health Technical Memoranda (HTMs) HTM 55, Windows. The Stationery Office, 2004. **HTM 56,**

Partitions. The Stationery Office, 2004. **HTM 57, Internal glazing.** The Stationery Office, 2004.

HTM 58, Internal doorsets. The Stationery Office, 2004.

HTM 59, Ironmongery. The Stationery Office, 2004. **HTM 60, Ceilings.** The Stationery Office, 2004.

HTM 61, Flooring. The Stationery Office, 2004.

HTM 62, Demountable storage system. HMSO, 1989.

HTM 63, Fitted storage systems. HMSO, 1989.

HTM 64, Sanitary assemblies. The Stationery Office, 1995.

HTM 66, Cubicle curtain track. HMSO, 1989.

HTM 71, Materials management modular storage.

The Stationery Office, 1998.

HTM 2005, Building management systems. NHS

Estates, The Stationery Office, 1996.

HTM 2007, Electrical services supply and distribution. NHS Estates, HMSO, 1993.

HTM 2009, Pneumatic air tube transport systems.

NHS Estates, HMSO, 1995.

HTM 2011, Emergency electrical services. NHS

Estates, HMSO, 1993.

HTM 2014, Abatement of electrical interference.

NHS Estates, HMSO, 1993 (issued in 4 parts).

HTM 2015, Bedhead services. NHS Estates, HMSO, 1995 (issued in 4 parts).

HTM 2020, Electrical safety code for low voltage systems (Escode - LV). The Stationery Office, 1998 (issued in 2 parts).

HTM 2021, Electrical safety code for high voltage systems (Escode - HV). NHS Estates, HMSO, 1994 (issued in 2 parts).

HTM 2022, Medical gas pipeline systems. The

Stationery Office, 1997.

HTM 2023, Access and accommodation for engineering services. NHS Estates, HMSO, 1995.

HTM 2025, Ventilation in healthcare premises. NHS

Estates, HMSO, 1994.

HTM 2027, Hot and cold water supply, storage and mains services. NHS Estates, HMSO, 1995 (issued in 4 parts).

HTM 2040, The control of legionellae in healthcare premises - a code of practice. NHS Estates, HMSO, 1994 (issued in 5 parts).

HTM 2045, Acoustics: Design considerations. The

Stationery Office, 1996.

Firecode

Firecode: Policy and principles. HMSO, 1994.

HTM 81, 'Fire precautions in new hospitals'. The

Stationery Office, 1996 (under revision).

HTM 82, 'Alarm and detection systems'. The

Stationery Office, 1996 (under revision).

HTM 83, 'Fire safety in healthcare premises -general fire precautions'. HMSO, 1994 (under revision).

HTM 87, Textiles and furniture. The Stationery Office, 1999.

FPN 3 - Escape bed lifts. The Stationery Office, London, 1987.

FPN 4 - Hospital main kitchens. The Stationery Office, London, 1994.

FPN 5 - Commercial enterprises on hospital premises. The Stationery Office, London, 1992.

FPN 11 - Reducing unwanted fire signals in healthcare premises. The Stationery Office, London, 2003.

Other NHS Estates publications

The Art of Good Health - A Practical Handbook

(Improving the Patient Experience (IPE) series). The Stationery Office, 2002.

The Art of Good Health - Using Visual Arts in Healthcare (IPE). The Stationery Office, 2002.

Dalke, H Littlefair, PJ and Loe, DL, '**Lighting and colour for hospital design - a report on an NHS Estates-funded research project**'. The Stationery Office, 2004.

Evaluation of the King's Fund's Enhancing the Healing Environment Programme (IPE). The Stationery Office, 2003.

Friendly healthcare environments for children and young people (IPE). The Stationery Office, 2003.

Sustainable development in the NHS. NHS Estates, The Stationery Office, 2004.

Wayfinding. The Stationery Office, 2004.

Welcoming entrances and reception areas. The Stationery Office, 2003.

OTHER PUBLICATIONS

Chartered Institution of Building Services Engineers. **Lighting Guide: Hospitals and health care buildings**. Publication No LG 2. 1989.

Health Services Advisory Committee and Health and Safety Commission. **The safe disposal of clinical waste**. 1999.

Health Services Advisory Committee and Health and Safety Commission. **Violence and aggression to staff in health services: guidance on assessment and management**. 1997.
Medicines and Healthcare Regulatory Agency. DB 9602 '**Guidance on the safe use of lasers in medical and dental practice**'. 2003.

Despre ghidul și publicațiile NHS Estates

Agenția are o bogată experiență care a fost acumulată timp de 40 ani de activitate în domeniu. Informațiile privind instituțiile medico-sanitare, politica și alte date sunt împărtășite în ghidul de față și sunt structurate în patru domenii de bază:

Proiectare și edificii

Aceste documente abordează problemele legate de planificare, instrucțiuni și facilități de proiectare

care reflectă cele mai recente evoluții și regulamentele vizând prestarea serviciilor. Astfel de documente oferă o perspectivă actualizată asupra utilizării eficiente a spațiilor, proiectării și funcționalității unor servicii clinice specifice sau activități de alt profil decât cel clinic. Setul de documente poate încorpora și orarul funcțional al spațiilor și serviciilor. Ghidul publicat cu titlul Health Building Notes (HBNs) și Ghid de Proiectare se află în această categorie.

Exemplele include:

HBN 22, Spații Accident și urgențe pentru adulți și copii

HBN 57, Spații pentru îngrijirea critică

HFN 30, controlul infecțiilor din mediul clădirii: proiectare și planificare

Inginerie și Operare (inclusiv Gestionarea clădirilor, Protecție antiincendiară, Sănătate & Siguranță și Mediu)

Aceste documente reprezintă un ghid pentru proiectarea, instalarea și operarea sistemelor specializate din incinta clădirilor, de asemenea, reprezintă un ghid cu instrucțiuni privind măsurile antiincendiară, sănătate, siguranță și ecologie. Documentele tehnice (HTMs) și ghidurile medicale (HGNs) intră în această categorie.

Exemplele includ:

HTM 2007, Servicii electrice și rețele de distribuție HTM 2021, Codul privind siguranța electrică pentru sisteme cu voltaj mare

HTM 2022 Supliment 1 Dezvoltate continuă în cadrul sistemului de sănătate

Procurări și Mijloace fixe

Acestea sunt documentele care abordează domenii de interes strategic larg și probleme ce țin de planificare, inclusiv investiții capitale și achiziții.

Exemplele titlurilor publicate la acest capitol sunt:

Codul instituției medicale

Aprecierea costului unui spital

Elaborarea strategiei instituției

Inițiative privind politica NHS Estates

Ca răspuns la unele sarcini cheie de pe Agenda de Modernizare, NHS Estates a implementat, gestionat și monitorizat diverse programe de reformă, care au avut drept obiectiv îmbunătățirea experienței pacienților. Aceste publicații certifică realizările proiectelor și informează despre cele mai bune practici și date din domeniu.

Exemplele includ:

Modernizare A & E climat

Îmbunătățirea experienței pacienților – climat medical favorabil copiilor și adolescenților

Îmbunătățirea experienței pacienților – intrări primitoare și recepții

Standarde naționale pentru curățenia instituțiilor medicale

Meniu și rețete

Majoritatea publicațiilor sunt disponibile în versiunea tipărită pe adresa:

The Stationery Office Ltd

PO Box 29, Norwich NR3 1GN

Telephone orders/General enquiries 0870 600 5522

Fax orders 0870 600 5533

E-mail book.orders@tso.co.uk

<http://www.tso.co.uk/bookshop>

Publication lists and selected downloadable publications can be found on our website:

<http://www.nhsestates.gov.uk>

Pentru informații suplimentare contactați centrul de informație:

Chestionar

Vă rugăm să completați acest formular și să îl înapoiati NHS Estates. Informația furnizată va fi utilă pentru evaluarea valorică a acestui document și pentru planificarea ghidului ulterior al Agenției.

Titlu:

Serie și număr de serie dacă este aplicabil (ex. Health Building Note 57):

1. gradul de utilitate a acestui document pentru dumneavoastră/organizația dumneavoastră?

6

De loc util

Very usefull

2. Cunoașteți sursele de informație cuprinse în acest document?

☐ Da ☐ Nu

Dacă Da, Vă rugăm să scrieți mai jos:

3. Vi s-apărut conținutul:

☐ J ☐ Prea
prescriptiv?

☐ J Prea ambiguu?

☐ Aproape
corect?

4. A fost volumul datelor tehnice incluse în document:

☐ J prea mare?

☐ J prea mic?

☐ J corect?

5. Cum ați caracteriza volumul documentului?

☐ J prea lung

☐ J prea scurt

☐ J corect

Vă rugăm să înapoiati

formularul pe adresa:

Standards and Knowledge Management
NHS Estates
Windsor House
Cornwall Road

Harrogate
HG1 2PW

Vă mulțumim