

Τ.Ε.Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΟΜΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ

Οκτώβριος 2010

# Μελέτη ανέγερσης Κέντρου Υγείας αστικού τύπου



Γεώργιος Α. Καλαμαράς Α.Μ.27560

Δημήτριος Χ. Εφιετζής Α.Μ.27809

Επιβλέπων καθηγητής

Παπασταμόπουλος Δημοσθένης

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....	6
-------------------------------	---

1.ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.....	7
2.ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ .....	7
3.ΠΡΟΒΛΗΜΑ – ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ .....	8
4.ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ .....	9
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> .....</b>	<b>14</b>
1.ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ .....	14
2.ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ – ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ Κ.Υ. ΒΑΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ.....	16
ΜΕΡΟΣ Α': ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ.....	16
ΓΕΝΙΚΑ.....	16
1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ .....	17
1.1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	17
1.2.ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ .....	18
2.ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	18
4.ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ .....	18
ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ.....	20
ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΑ .....	21
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ.....	30
1.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΝΟΤΗΤΩΝ.....	30
1.1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	30
1.1.1.Ιατρεία Εξετάστρια .....	30
1.1.2.Οδοντιατρείο.....	30
1.1.3.Διαγνωστικά εργαστήρια .....	31
1.2.ΝΟΣΗΛΕΙΑ .....	31
1.3.ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ, ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΥ .....	31
1.3.1.Κοινωνικές υπηρεσίες.....	32
1.3.2.Εξυπηρετήσεις προσωπικού .....	33
1.3.3.Εξυπηρετήσεις κοινού .....	33
2.ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΧΩΡΩΝ .....	35
2.1.ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ.....	35
2.1.1.Την ανάπτυξη απλής κυκλοφορίας.....	35
2.1.2.Την ορθολογική χωρική ανάπτυξη των λειτουργικών ενοτήτων .....	35
2.2.ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΑΙΘΡΙΟΥ ΧΩΡΟΥ .....	36

2.2.1.Η πρόσβαση στο χώρο του Κ.Υ. ....	36
2.2.2.Στον υπαίθριο χώρο του οικοπέδου .....	36
ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΤΟΥ Κ.Υ. ....	37
3.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΧΩΡΩΝ .....	38
ΜΕΡΟΣ Β': ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ.....	52
ΓΕΝΙΚΑ.....	52
1.ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ.....	52
1.1.ΕΚΣΚΑΦΕΣ .....	52
1.2.ΦΕΡΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ (Φ.Ο.).....	53
1.2.1.Ότι προβλέπεται από τους σχετικούς κανονισμούς για τη περίπτωση Φ.Ο. από οπλισμένο σκυρόδεμα.....	53
1.2.2.Η πρόβλεψη μελλοντικής επέκτασης .....	53
1.2.3.Οι διαμορφώσεις των στοιχείων του Φ.Ο.....	54
1.2.4.Γενικά θα επιδιώκεται.....	54
1.3.ΤΟΙΧΟΠΟΙΗΣΕΙΣ.....	54
1.4.ΚΟΥΦΩΜΑΤΑ .....	55
1.4.1.Εξωτερικά κουφώματα .....	55
1.4.2.Εσωτερικά κουφώματα.....	57
1.5.ΕΠΙΧΡΙΣΜΑΤΑ .....	57
1.5.1.Εξωτερικά .....	57
1.5.2.Εσωτερικά.....	58
1.6.ΔΑΠΕΔΑ .....	58
1.7.ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΟΙΧΩΝ .....	59
1.7.1.Εξωτερικών τοίχων .....	59
1.7.2.Εσωτερικών τοίχων .....	59
1.8.ΨΕΥΔΟΡΟΦΕΣ.....	60
1.9.ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ .....	60
1.10.ΑΡΜΟΙ ΔΙΑΣΤΟΛΗΣ .....	60
1.11.ΕΡΜΑΡΙΑ .....	61
1.12.ΧΡΩΜΑΤΙΣΜΟΙ .....	62
1.13.ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ.....	63
1.14.ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΑΙΘΡΙΟΥ ΧΩΡΟΥ.....	63
2.ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ & ΗΛΕΚΤΡΟΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ .....	68



2.1.ΥΔΡΕΥΣΗ .....	68
2.2.ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗ .....	69
2.3.ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....	69
2.4.ΤΗΛΕΦΩΝΑ .....	70
2.5.ΕΝΔΟΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ .....	71
2.6.ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΛΗΣΗΣ ΑΔΕΡΦΗΣ.....	72
2.7.ΘΕΡΜΑΝΣΗ – ΑΕΡΙΣΜΟΣ – ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΣ.....	72
2.8.ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕΡΙΑ.....	73
2.9.ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΣ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΑΣ.....	73
2.10.ΑΚΤΙΝΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ .....	73
2.11.ΠΥΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ .....	73
3.ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΟΣΤΟΥΣ.....	76
Γ.ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ .....	76
1.ΜΕΛΕΤΗ ΧΩΡΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΝΟΤΗΤΩΝ .....	76
2.ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ .....	78
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> – Η ΔΙΚΗ ΜΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗ.....</b>	<b>108</b>
1.ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ – ΧΩΡΟΣ .....	108
2.ΓΙΑ ΤΟ ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ.....	111
3.ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΑΠΟΨΗ – ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΧΩΡΩΝ .....	113
3.1.ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΟΓΕΙΟ .....	115
3.2.ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΟΦΟ .....	117
4.ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΙΜΑ ΕΜΒΑΔΑ – ΕΜΒΑΔΟΜΕΤΡΗΣΗ .....	119
4.1.ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΟΓΕΙΟ .....	119
4.2.ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΟΦΟ .....	122
5.ΓΙΑ ΤΗ ΣΕΙΣΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ .....	126
5.1.ΣΕΙΣΜΙΚΟΣ ΑΡΜΟΣ .....	129
5.2.ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ.....	131
5.2.1.Εμβαδομέτρηση δοκαριών.....	131
5.2.2.Εμβαδομέτρηση υποστυλωμάτων .....	138
6.Η ΑΠΟΨΗ ΓΙΑΤΡΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΤΕΛΙΚΗ ΜΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗ .....	140
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ .....	143

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

## 1.ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Πιστεύουμε ότι ο απόφοιτος μηχανικός θα πρέπει να εξυπηρετεί την κοινωνία και με την επιστημονική του κατάρτιση να δίνει λύσεις στις διευρυνόμενες λαϊκές ανάγκες. Το αντικείμενο με το οποίο ασχολείται ο μηχανικός είναι από τους σημαντικότερους επιστημονικούς τομείς γιατί αγγίζει την ζωή πολλών εκατομμυρίων ανθρώπων στην γη. Η αναβάθμιση της ποιότητας και των συνθηκών ζωής ενός εργάτη, εργατοϋπάλληλου, αγρότη, νέου δηλαδή τις συντριπτικής πλειοψηφίας κάθε χώρας όπως και της δικιάς μας είναι άρρηκτα δεμένη με τον κλάδο των κατασκευών. Οι εκσυγχρονισμένες υποδομές πρέπει να εξυπηρετούν τις διευρυμένες λαϊκές ανάγκες σε εργοστάσια, νοσοκομεία, πολυκατοικίες, σχολεία δηλαδή γενικότερα σε εργασιακό, ιατρικό, εκπαιδευτικό, στεγαστικό τομέα. Είναι ιδιαίτερο αντικείμενο η δημιουργία λαϊκής στέγης με όλες τις προϋποθέσεις (αντισεισμικότητα, λειτουργικότητα κλπ) για όλο το λαό.

Καλύτερο βιοτικό επίπεδο μιας χώρας σημαίνει να έχει σύγχρονες κτηριακές υποδομές σε σχολεία που να εξασφαλίζει ότι τα παιδιά δεν θα στοιβάζονται σε τάξεις με μεγάλη επικινδυνότητα λόγω παλαιότητας, ότι ο άρρωστος δεν θα περιμένει στον διάδρομο μέχρι να βρεθεί δωμάτιο ή να χρειάζεται να μετακινηθεί 10άδες χιλιόμετρα για να του δοθούν οι πρώτες βοήθειες, ο εργάτης να εύχεται να μην ζήσει την επόμενη RECOMEX .

Ζώντας αυτή τη πραγματικότητα (μιας και είμαστε πρώτα μέλη αυτής της κοινωνίας και μετά υποψήφιοι απόφοιτοι μηχανικοί) επιλέξαμε να υποτάξουμε τις όποιες γνώσεις μας σε αυτό τον σκοπό. Να προσπαθήσουμε να συμβάλουμε κι εμείς, στην διεκδίκηση και ικανοποίηση μιας συγκεκριμένης κοινωνικής ανάγκης. Την δημιουργία αστικών κέντρων υγείας πρωτοβάθμιας περίθαλψης και συγκεκριμένα την ανέγερση κέντρου υγείας στα όρια των δήμων Κερατσίνι – Δραπετσώνα – Πέραμα.

## 2.ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ

Η πτυχιακή μας εργασία έχουμε επιλέξει να έχει ως αντικείμενο τη μελέτη ανέγερσης κέντρου υγείας αστικού τύπου στον δήμο Κερατσινίου – Δραπετσώνας, που θα εξασφαλίζει την πρωτοβάθμια φροντίδα, περίθαλψη, πρόληψη των κατοίκων των δήμων Κερατσινίου / Δραπετσώνας – Περάματος.

### 3.ΠΡΟΒΛΗΜΑ – ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ

Κάποια στοιχεία που αναδεικνύουν το σοβαρό πρόβλημα και την ανάγκη δημιουργίας του ιατρικού κέντρου για την εξυπηρέτηση του πληθυσμού των δήμων Κερατσινίου / Δραπετσώνας – Περάματος.

- Οι δημότες των 3<sup>ων</sup> δήμων αγγίζουν τις 132.000, χωρίς βέβαια τον υπολογισμό εργαζομένων που δεν μένουν αλλά εργάζονται σε αυτούς. Με τον υπολογισμό τους το πρόβλημα πολλαπλασιάζεται. Π.χ. ο δήμος Κερατσινίου (με στοιχεία πριν την εφαρμογή του «Καλλικράτη») έχει 72.000 κατοίκους και με τους ετεροδημότες εργαζόμενους ξεπερνά κατά πολύ τις 100.000. Όλος αυτός ο μεγάλος όγκος μέσα του περικλείει όλες τις ηλικιακές και προφανώς και τις πιο ευπαθείς ομάδες (παιδιά, ηλικιωμένους, εγκύους, ανθρώπους με χρόνια νοσήματα, καρκινοπαθείς κλπ). Σήμερα η περίθαλψη όλων αυτών των κατοίκων γίνεται είτε στο νοσοκομείο Νικαίας (Κρατικό), είτε στο Τζάνειο νοσοκομείο που εξυπηρετεί όλο τον Πειραιά, είτε στο Θριάσειο (Ελευσίνα).
- Το μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού των παραπάνω δήμων είναι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ (75-80%), ΟΓΑ (10%), ΝΑΤ- δημόσιο (8%), και 5% ανασφάλιστοι. Σε συνθήκες κρίσης το κομμάτι των ανασφάλιστων μεγαλώνει (λόγω της τεράστιας ανεργίας). Σήμερα μόνο στην ναυπηγοεπισκευαστική ζώνη του Περάματος υπάρχουν περίπου 5.000 άνεργοι και άλλοι 2.000 στην ακτοπλοΐα. Δεν μπορούμε να υπολογίσουμε τη μαύρη εργασία που αφορά κυρίως νέους και μετανάστες.

- Εξ' αιτίας των ελλείψεων των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους δουλειάς, αφού αντιμετωπίζονται ως κόστος, ανεβαίνει χρόνο με το χρόνο ο αριθμός των ατυχημάτων, των θυμάτων και των τραυματιών, χωρίς να υπολογίζονται ακριβώς οι επαγγελματικές ασθένειες. Το καλοκαίρι είχαμε τον τραγικό απολογισμό των 8 νεκρών στο Πέραμα καθώς και το θάνατο ενός ναυτεργάτη λόγω ελλείψεων στον σταθμό α' βοηθειών στη Ναυπηγοεπισκευαστική Ζώνη του Περάματος.
- Στο ΙΚΑ της συνοικίας Αμφιάλη (του Κερατσινίου) με 50.000 κατοίκους έχει έναν παιδίατρο και έναν πνευμονολόγο. Λείπουν ειδικότητες όπως ΩΡΛ, ενδοκρινολόγος, γαστρεντερολόγος. Το ίδιο το κτίσμα βρίσκεται πάνω από βενζινάδικο.

Η όλη μας σκέψη για την επίλυση, την αντιμετώπιση των προβλημάτων και σε κεντρικό και σε τοπικό επίπεδο έχει ως βάση, ως άξονα την λειτουργία όλου του κορμού της περίθαλψης, είτε Α, είτε Β, είτε Γ βαθμού με αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν σύστημα Υγείας – πρόνοιας ανεπτυγμένο σε όλες τις βαθμίδες, ώστε να καλύπτει πλήρως τις ανάγκες του πληθυσμού Κερατσινιού / Δραπετσώνας – Περάματος. Εμείς στην πτυχιακή μας εργασία θα μελετήσουμε και θα αναπτύξουμε, συγκεκριμένα, το κομμάτι για την πρωτοβάθμια περίθαλψη.

#### 4. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Το κέντρο υγείας ανήκει στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Στο επίπεδο αυτό, συγκεκριμένα στην χώρα μας αντιμετωπίζουμε πολύ σοβαρά προβλήματα. Η ανυπαρξία Κ. Υ. σε συνδυασμό με την συνολική υποβάθμιση της δημόσιας υγείας και τη μηδενική άσκηση προληπτικής ιατρικής έχει δημιουργήσει μία κατάσταση αφόρητη συνολικά στην Υγεία. Το πρωτοβάθμιο επίπεδο συγκρότησης του συστήματος υγείας αφορά τις υπηρεσίες πρόληψης (για μόνιμη, σταθερή, υποχρεωτική προληπτική ιατρική από τα πρώτα βήματα του παιδιού ως τέλος του βίου), τις υπηρεσίες αντιμετώπισης προβλημάτων υγείας που δεν χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη, τις υπηρεσίες αντιμετώπισης ελαφρών εκτάκτων

περιστατικών, τον οικογενειακό προγραμματισμό, την παρακολούθηση των εγκύων, των χρονίως πασχόντων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Περιλαμβάνει, επίσης, τις κινητές μονάδες πρώτων βοηθειών και το σύστημα διακομιδών. Παρέχει δηλαδή πρόληψη και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) και αποτελείται από τα Κέντρα Υγείας (αστικού και αγροτικού τύπου), τα περιφερειακά ιατρεία, το δίκτυο των οικογενειακών και παιδιάτρων και την κατ' οίκον νοσηλεία.

Το κέντρο υγείας:

1. Συγκεντρώνει όλες τις σύγχρονες υποδομές και το προσωπικό ώστε να καλύπτει πλήρως τις ανάγκες περίθαλψης του λαού, της περιοχής την οποία εξυπηρετεί.
2. Αποτελεί κρίκο σύνδεσης με τα υπόλοιπα επίπεδα του συστήματος υγείας, (Δευτεροβάθμιο και Τριτοβάθμιο) και με το ΕΚΑΒ
3. Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Δημόσιας Υγείας, Επειγόντων Περιστατικών, Ιατρικής της εργασίας, οικογενειακού προγραμματισμού, γυναίκας και παιδιού, σχολικής υγείας, φυσικής ιατρικής αποκατάστασης κλπ, αποτελούν τμήματα του ενιαίου λειτουργικά Κ.Υ.
4. Αποτελεί το κέντρο όπου εκπορεύονται όλα τα προγράμματα πρόληψης , φροντίδας, προστασίας των εργαζομένων .
5. Συγκεντρώνονται όλα τα στοιχεία και οι ανάγκες του πληθυσμού.
6. Συγκεντρώνει όλες τις βασικές ιατρικές και άλλες επιστημονικές ειδικότητες. Ιδιαίτερα εκείνες που σχετίζονται με την πρόληψη και την αποκατάσταση (γενικούς γιατρούς, παθολόγους, γιατρούς εργασίας, κοινωνικής ιατρικής, ψυχολόγους, οδοντίατρους, οδοντοτεχνίτες, μαίες, κοινωνικούς λειτουργούς, φυσιοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κλπ)
7. Δείχνει ιδιαίτερη φροντίδα για την προστασία της γυναίκας σε όλη τη διάρκεια της αναπαραγωγικής ηλικίας μέσω των υπηρεσιών προληπτικής ιατρικής που διαθέτει.

8. Εφαρμόζει προγράμματα προγεννητικού ελέγχου, οικογενειακού προγραμματισμού και στήριξης των οικογενειών με ανάπηρο παιδί.
9. Εφαρμόζει προγράμματα για βοήθεια και νοσηλεία στο σπίτι για ηλικιωμένους, ανάπηρους, χρόνιους πάσχοντες.
10. Ο γιατρός εργασίας και ο τεχνικός ασφαλείας, συνδέεται με όλους τους εργασιακούς χώρους των περιοχών ευθύνης του ΚΥ, ή δημιουργεί παράρτημα π.χ. σε μεγάλους εργασιακούς χώρους. Έχει άμεση συνεργασία με ελεγκτικούς μηχανισμούς των επιθεωρήσεων εργασίας (επιθεωρητές εργασίας, υγειονομικοί και τεχνικοί) και τις επιτροπές υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων.
11. Εφημερεύει επί 24ώρου βάσεως.
12. Έχει κινητή μονάδα για έκτατα περιστατικά πλήρως εξοπλισμένη και διαθέτει επαρκή αριθμό ασθενοφόρων.
13. Λειτουργεί φαρμακείο μέσα σ' αυτό και στα παραρτήματα του, για την δωρεάν κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού σε φάρμακα.
14. Στο Κέντρο Υγείας ασκείται εκπαίδευση και έρευνα, ανεξάρτητη ή συνδεδεμένη με το Πανεπιστήμιο.
15. Στη Διοίκησή του συμμετέχουν ουσιαστικά εκπρόσωπο των λαϊκών φορέων της περιοχής. Η λαϊκή συμμετοχή βοηθάει στο να παίρνονται υπόψη οι ιδιαίτερες συνθήκες της κάθε περιοχής και οι λαϊκές ανάγκες. Ο λαϊκός έλεγχος συμβάλει στη σωστή διοίκηση του.

Κάνοντας μία αναφορά για το Δευτεροβάθμιο επίπεδο και Τριτοβάθμιο επίπεδο συγκρότησης του συστήματος υγείας να πούμε ότι :

- Το Δευτεροβάθμιο επίπεδο συγκρότησης του συστήματος υγείας αφορά την αντιμετώπιση όλων των περιστατικών, που αποστέλλονται από τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για να δοθεί εντονότερη αγωγή στα νοσοκομεία, κάτω από ειδική παρακολούθηση. Αποτελείται από

νοσοκομεία, γενικά ή ειδικά (ψυχιατρικά, μαιευτικά, ογκολογικά, παιδιατρικά κ.λπ.) που θα καλύπτουν τις ανάγκες νομών, επαρχιών ή γεωγραφικά προσδιορισμένων περιοχών της πρωτεύουσας και άλλων πόλεων.

- Το Τριτοβάθμιο επίπεδο συγκρότησης του συστήματος υγείας αφορά την αντιμετώπιση των περιστατικών που απαιτούν πολύ εξειδικευμένες - νοσοκομειακού χαρακτήρα - υπηρεσίες υγείας ή περιστατικών που εκτός από εξειδικευμένη νοσοκομειακή αγωγή προσφέρονται και για επιστημονική έρευνα. Αποτελείται από μεγάλα Νοσοκομεία, πανεπιστημιακά ή μη, γενικά ή ειδικά (παιδιατρικά, ογκολογικά κλπ.) περιφερειακού χαρακτήρα, λειτουργικά συνδεδεμένα με τις πανεπιστημιακές σχολές των επιστημών υγείας, με τέτοια χωροταξική κατανομή ώστε να αποτρέπουν τη συρροή ασθενών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη ή κάποιο ακόμη αστικό κέντρο όπως συμβαίνει σήμερα.



σχεδιάγραμμα



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

1.ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Σύμφωνα με την νομοθεσία τα Κ.Υ. εντάσσονται στην κατηγορία των ειδικών κτιρίων. Συγκεκριμένα:

➤ Το άρθρο 21 το γενικού οικοδομικού κώδικα (ΓΟΚ) ορίζει ως ειδικό κτήριο:

«21. Ειδικά κτίρια είναι τα κτίρια, των οποίων κύριος προορισμός δεν είναι η κατοικία και η διαμόρφωσή τους προσδιορίζει αποκλειστικά ειδική χρήση.»

➤ Το άρθρο 3 του ΓΟΚ ορίζει σχετικά με την αρχιτεκτονική και πολεοδομία:  
«Α. Κάθε κτίριο ή εγκατάσταση πρέπει:

1<sup>ov</sup>) ως προς τη σχέση και τη σύνθεση των όγκων, τις όψεις και τα εν γένει ορατά τμήματά του, να ικανοποιεί τις απαιτήσεις της αισθητικής, τόσο ως μεμονωμένο κτίριο ή εγκατάσταση όσο και σε σχέση με το οικοδομικό τετράγωνο.

2<sup>ov</sup>) να εντάσσεται στο φυσικό και οικιστικό περιβάλλον, ώστε στα πλαίσια των στόχων της οικιστικής ανάπτυξης και της προστασίας του περιβάλλοντος να εξασφαλίζονται καλύτεροι δυνατοί όροι διαβίωσης. Ο έλεγχος της τήρησης των πιο πάνω προϋποθέσεων από την πολεοδομική υπηρεσία με βάση τη μελέτη της άδειας οικοδομής που συνοδεύεται από αιτιολογημένη έκθεση του μελετητή μηχανικού στο στάδιο θεώρησης των σχεδίων του προελέγχου αν ζητηθεί ή στο στάδιο της χορήγησης της άδειας οικοδομής. Στις κατηγορίες κτιρίων ή εγκαταστάσεων που ορίζονται σύμφωνα με την παράγραφο 3 του παρόντος άρθρου ο έλεγχος ασκείται από τη Ε.Π.Α.Ε. Τυχόν προτάσεις και τον αιτούντα την έκδοση της άδειας οικοδομής κατά των αποφάσεων της υπηρεσίας κρίνονται σε πρώτο και δεύτερο βαθμό από τις αντίστοιχες Ε.Π.Α.Ε. ή κατά την επόμενη παράγραφο συνιστάμενο ανώτατο πολεοδομικό και αρχιτεκτονικό συμβούλιο (Α.Π.Α.Σ) το οποίο κρίνει συστάσεις κατά αποφάσεων της δευτεροβάθμιας Ε.Π.Α.Ε. όταν αποφασίζει σε πρώτο βαθμό.

Β. Στα ειδικά κτίρια ελέγχεται και η λειτουργικότητά τους. Ο έλεγχος αυτός ενεργείται από τον αρμόδιο κάθε κατηγορίας κτιρίων φορέα. Για τα κτίρια για τα οποία δεν υπάρχει αρμόδιος φορέας ο παραπάνω έλεγχος ασκείται από την αρμόδια Ε.Π.Α.Ε.»

## 2.ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ – ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΓΙΑ Κ.Υ. ΒΑΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

### ΜΕΡΟΣ Α': ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

#### ΓΕΝΙΚΑ

Τα Κέντρα Υγείας (Κ. Υ.), έχουν σαν σκοπό να καλύψουν τις ανάγκες της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας του πληθυσμού του τομέα που εξυπηρετούν. Θα λειτουργούν σαν οργανικές αποκεντρωμένες μονάδες των Νοσοκομείων, δηλαδή θα βρίσκονται σε άμεση επιστημονική, νοσηλευτική, εκπαιδευτική και λειτουργική σύνδεση με τα Νοσοκομεία, όπου θα υπάγονται οργανικά.

Οι αποκεντρωμένες μονάδες των Κ.Υ. θα είναι τα Περιφερειακά Ιατρεία, (Π.Ι.), που θα λειτουργούν στον τομέα του κάθε Κ.Υ<sup>1</sup>

Το οργανωτικό σχήμα "Π. Ι. - Κ .Υ . – Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείου" θα καλύψει με ισότιμη και υψηλής στάθμης παροχή υπηρεσιών τις εξωνοσοκομειακές ανάγκες του πληθυσμού κάθε νομού. Τα μη αστικά Κ.Υ. θα λειτουργούν με τακτό 8ωρο ωράριο, 5 μέρες τη βδομάδα και θα εφημερεύουν όλες τις λοιπές ώρες και μέρες.

Διακρίνονται σε 3 τύπους: Α, Β και Γ ανάλογα με:

---

1 . Η έδρα και ο τρόπος λειτουργίας κάθε Π. Ι. (στελέχωση, ωράριο κλπ.) θα καθορισθούν σε επόμενη φάση.

- τον πληθυσμό, που εξυπηρετούν, (μέγεθος, αυξομείωση, χωροκατανομή κλπ.)
- την κοινωνική οργάνωση της έδρας του Κ.Υ. .
- τις συνθήκες πρόσβασης (είδος συγκοινωνιακής σύνδεσης, κατάσταση οδικού δικτύου, χρόνος πρόσβασης κλπ.).
- την απόσταση από άλλες εγκαταστάσεις υγείας.
- το χαρακτήρα ανάπτυξης της περιοχής και άλλες ειδικές τοπικές συνθήκες.

Οι υπηρεσίες που προβλέπεται να προσφέρουν τα Κ.Υ. είναι:

Ιατρικές και νοσηλευτικές

Κοινωνικές και συμβουλευτικές

Ιατροκοινωνικές

Οι πιο πάνω υπηρεσίες αφορούν τους τομείς της πρόληψης, της διάγνωσης και της θεραπείας ή αντιμετώπισης, ιατρικών και κοινωνικών προβλημάτων.

## 1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ, ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

### 1.1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Ιατρικών ειδικοτήτων:

- Γενική ιατρική
- Παιδιατρική
- Γυναικολογία
- Χειρουργική (μικροεπεμβάσεις)
- Οδοντιατρική
- Άλλες ειδικότητες με μόνιμη ή περιοδική. παρουσία στο Κ.Υ.

- Άλλες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης

#### 1.1.2.Εργαστηριακές:

- Μικροβιολογικές
- Ακτινολογικές

#### 1.1.3. Α' Βοηθειών - Διακομιδής στο Κ.Υ. ή στο Νοσοκομείο.

#### 1.1.4.Εκπαίδευση γιατρών και λοιπού προσωπικού υπηρεσιών υγείας.

### 1.2.ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

#### 1.2.1. Βραχεία νοσηλεία, (ολιγόωρη παραμονή σε έκτακτες περιπτώσεις).

## 2.ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

### 2.1. Πληροφόρηση, συμβουλές και παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας.

### 2.2. Υπηρεσίες οικογενειακής φροντίδας.

#### 2.2.1.Αντιμετώπιση προβλημάτων οικογένειας.

#### 2.2.2.Οικογενειακός προγραμματισμός.

### 2.3.Υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας νέων.

## 3.ΙΑΤΡΟΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

### 3.1. Παροχή φαρμάκων.

### 3.2. Νοσηλεία στο σπίτι.

### 3.3. Προστασία μητρότητας.

## 4.ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Οι υπηρεσίες αυτές αναφέρονται σε όλες τις παραπάνω κατηγορίες (ιατρικές, κοινωνικές, ιατροκοινωνικές) και είναι:

### 4.1.Υγειονομική ενημέρωση του πληθυσμού, πληροφόρηση και συμβουλές σε θέματα υγιεινής και γενικά πρωτοβάθμιας φροντίδας.

4.2.Υγεία στο τόπο δουλειάς.

4.3.Έγκαιρη διάγνωση.

4.4.Σχολική υγιεινή (εμβόλια, δόντια, όραση, ακοή κλπ.)

## ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

Οι αριθμοί ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού που δίνονται στη συνέχεια είναι σ' αυτή τη φάση ενδεικτικοί και αναφέρονται σε ένα μέσο μέγεθος Κ.Υ. (Οι χώροι εξυπηρέτησης του προσωπικού διαφοροποιούνται κατά τύπο στα αντίστοιχα κτιριολογικά προγράμματα.).

• Γιατροί <sup>1</sup>	8
• Αδελφές και μαίες <sup>2</sup>	7
• Προσωπικό για κοινωνικό έργο	2
• Βοηθοί ακτινολόγου	2
• Παρασκευάστριες	1
• Διοικητικό προσωπικό	4
• Οδηγοί τραυματιοφορείς <sup>3</sup>	3
• Κλητήρας, θυρωρός - συντηρητής	2
• Καθαρίστριες	6

---

<sup>1</sup> Συνυπολογίζονται οι εργαστηριακοί γιατροί όχι όμως οι επισκέπτες γιατροί από το Νοσοκομείο.

<sup>2</sup> Στον αριθμό αυτό συμπεριλαμβάνεται και το προσωπικό της απογευματινής και νυχτερινής βάρδιας.

<sup>3</sup> Στον αριθμό αυτό συμπεριλαμβάνεται και το προσωπικό της απογευματινής και νυχτερινής βάρδιας.



## ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΑ

### ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΥΠΟΣ Α

1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	Εμβαδόν χώρου <sup>1</sup> (1)	Αριθμός χώρων (2)	Συνολική επιφάνεια (3)
1.1. Εξεταστήριο	15		
1.2. Εξεταστήριο με (W.C.) <sup>2</sup>	18		
1.3. Αίθουσα μικροεπεμβάσεων <sup>3</sup>	25	1	25
1.4. Λουτρό ασθενών	10	1	10
1.5. Είσοδος Α' Βοηθειών (με μικρή αναμονή συνοδών)	12	1	12
1.6. Χώρος για φορεία	4	1	4
1.7. Χώρος ακαθάρτων και ειδών καθαριότητας	4	1	4
1.8. Οδοντιατρείο(με αναμονή)	18	1	18
1.9. Μικροβιολογικό εργαστήριο	25	1	25
1.10. Ακτινολογικό εργαστήριο	30	1	30

2.ΝΟΣΗΛΕΙΑ	(1)	(2)	(3)
------------	-----	-----	-----

Παρατηρήσεις:

<sup>1</sup> Τα εμβαδά αναφέρονται στην ωφέλιμη επιφάνεια των χώρων.

<sup>2</sup> W.C. θα έχει το γυναικολογικό (στους τύπους που υπάρχει ) και το πολλαπλών χρήσεων.

<sup>3</sup>Με χώρο αποστείρωσης.

2.1. Θάλαμος βραχείας νοσηλείας (2 κρεβ.)	15	3	45
2.2. Κοινόχρηστα W.C. ασθενών	12	1	12
2.3. Θάλαμος μόνωσης (με W.C.)	15	1	15

3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ - ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	(1)	(2)	(3)
3.1.Γραφείο κοινωνικής λειτουργού (με αναμονή)	15	1	15
3.2.Φαρμακείο	12	1	12
3.3.Γραφείο διοίκησης	15	3	45
3.4.Γραφείο γιατρών	15	2	30
3.5.Δωμάτιο εφημερεύοντος γιατρού (με W.C./ds)	15	1	15
3.6.Αναψυκτήριο χώρος συγκεντρώσεων	30	1	30
3.7.Κουζίνα - παρασκευαστήριο	12	1	12
3.8.Στάση και χώρος εργασίας αδελφής (και καθαρά είδη)	15	1	15
3.9.Αποδυτήρια , W.C./ds προσωπικού	20	1	20
3.10.Είσοδος - αναμονή	60	-	60
3.11.W.C. κοινού	16	1	16
3.12.Χώρος ακαθάρτων (ιματισμός)	4	1	4
4.ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	(1)	(2)	(3)

4.1.Αποθήκες	20	-	20
4.2.Λεβητοστάσιο και Boiler	40	-	40

ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ - ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΤΥΠΟΣ Β

1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	Εμβαδόν χώρου <sup>1</sup> (1)	Αριθμός χώρων (2)	Συνολική επιφάνεια (3)
1.1. Εξεταστήριο	15		
1.2. Εξεταστήριο με (W.C.) <sup>2</sup>	18		
1.3. Αίθουσα μικροεπεμβάσεων <sup>1</sup>	25	1	25
1.4. Λουτρό ασθενών	10	1	10
1.5. Είσοδος Α' Βοηθειών (με μικρή αναμονή συνοδών)	12	1	12
1.6. Χώρος για φορεία	4	1	4
1.7. Χώρος ακαθάρτων και ειδών καθαριότητας	4	1	4
1.8. Οδοντιατρείο (με αναμονή)	18	1	18
1.9. Μικροβιολογικό εργαστήριο	30	1	30
1.10. Ακτινολογικό εργαστήριο	40	1	40

Παρατηρήσεις:

<sup>1</sup> Τα εμβαδά αναφέρονται στην ωφέλιμη επιφάνεια των χώρων.

<sup>2</sup> W.C. θα έχει το γυναικολογικό (στους τύπους που υπάρχει ) και το πολλαπλών χρήσεων.

2.ΝΟΣΗΛΕΙΑ	(1)	(2)	(3)
2.1. Θάλαμος βραχείας νοσηλείας (2 κρεβ.)	15	3	45
2.2. Κοινόχρηστα W.C. ασθενών	12	1	12
2.3. Θάλαμος μόνωσης (με W.C.)	15	1	15

3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ - ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	(1)	(2)	(3)
3.1. Γραφείο κοινωνικής λειτουργού (με αναμονή)	15	1	15
3.2. Φαρμακείο	12	1	12
3.3. Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων <sup>2</sup>	40	1	40
3.4. Γραφείο διοίκησης	15	3	45
3.5. Γραφείο γιατρών	15	2	30
3.6. Γραφείο αδελφών & λοιπού προσωπικού	12	1	12
3.7. Δωμάτιο εφημερεύοντος γιατρού (με W.C./ds)	15	1	15
3.8. Αναψυκτήριο προσωπικού	18	1	18
3.9. Κουζίνα - παρασκευαστήριο	12	1	12
3.10. Στάση και χώρος εργασίας αδελφής	15	1	15

<sup>1</sup>Με χώρο αποστείρωσης.

(και καθαρά είδη)			
3.11.Αποδυτήρια, W.C./ds προσωπικού	25	1	25
3.12.Είσοδος - αναμονή	80	-	80
3.13.W.C. κοινού	20	1	20
3.14.Χώρος ακαθάρτων (ιματισμός)	4	1	4

4.ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	(1)	(2)	(3)
4.1.Αποθήκες	15	2	30
4.2.Λεβητοστάσιο και Boiler	40	-	40

ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ -ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ -ΤΥΠΟΣ Γ

1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	Εμβαδόν χώρου <sup>1</sup> (1)	Αριθμός χώρων (2)	Συνολική επιφάνεια (3)
1.1. Εξεταστήριο	15		
1.2. Εξεταστήριο με (W.C.) <sup>2</sup>	18		
1.3. Αίθουσα μικροεπεμβάσεων <sup>3</sup>	30	1	30
1.4. Λουτρό ασθενών	10	1	10
1.5. Είσοδος Α' Βοηθειών (με μικρή αναμονή συνοδών)	15	1	15
1.6. Χώρος για φορεία	4	1	4
1.7. Χώρος ακαθάρτων και ειδών καθαριότητας	4	1	4
1.8. Οδοντιατρείο(με αναμονή)	18	2	36
1.9. Μικροβιολογικό εργαστήριο	35	1	35
1.10. Ακτινολογικό εργαστήριο	50	1	50

Παρατηρήσεις:

<sup>1</sup> Τα εμβαδά αναφέρονται στην ωφέλιμη επιφάνεια των χώρων.

<sup>2</sup> W.C. θα έχει το γυναικολογικό (στους τύπους που υπάρχει) και το πολλαπλών χρήσεων.

<sup>3</sup>Με χώρο αποστείρωσης.

2.ΝΟΣΗΛΕΙΑ	(1)	(2)	(3)
2.1. Θάλαμος βραχείας νοσηλείας (2 κρεβ.)	15	3	45
2.2. Κοινόχρηστα W.C. ασθενών	12	1	12
2.3. Θάλαμος μόνωσης (με W.C.)	15	1	15

3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ - ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	(1)	(2)	(3)
3.1.Γραφείο κοινωνικής λειτουργού (με αναμονή)	15	2	30
3.2.Φαρμακείο	15	1	15
3.3.Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων <sup>1</sup>	50	1	50
3.4.Γραφείο διοίκησης	15	3	45
3.5.Γραφείο γιατρών	15	2	30
3.6.Γραφείο αδελφών & λοιπού προσωπικού	15	1	15
3.7.Δωμάτιο εφημερεύοντος γιατρού (με W.C./ds)	15	1	15
3.8.Αναψυκτήριο προσωπικού	18	1	18
3.9.Κουζίνα - παρασκευαστήριο	12	1	12
3.10.Στάση και χώρος εργασίας αδελφής (και καθαρά είδη)	20	1	20

<sup>1</sup> Με μικρό αποθηκευτικό χώρο (5-6 μ<sup>2</sup>)



3.11.Αποδυτήρια, W.C./ds προσωπικού	30	1	30
3.12.Είσοδος - αναμονή	100	-	100
3.13.W.C. κοινού	25	1	25
3.14.Χώρος ακαθάρτων (ιματισμός)	4	1	4

4.ΒΟΗΘΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ	(1)	(2)	(3)
4.1.Αποθήκες	15	2	30
4.2.Λεβητοστάσιο και Boiler	50	1	50

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

### 1.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΝΟΤΗΤΩΝ

#### 1.1.ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Οι απαραίτητοι, χώροι, για τη παροχή ιατρικών υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης αποτελούν επί μέρους λειτουργικές ενότητες και είναι:

##### 1.1.1.Ιατρεία Εξετάστρια

Οι προβλεπόμενοι χώροι εξεταστηρίων καλύπτουν τις λειτουργικές ανάγκες για συνέντευξη – κλινική εξέταση – διάγνωση και θεραπεία σε απλές περιπτώσεις και διακρίνονται σε:

- Εξεταστήρια γενικών γιατρών.
- Εξεταστήρια ιατρικών ειδικοτήτων που προβλέπονται μόνιμες στο Κ.Υ. (π.χ. Παιδιατρικό, Χειρουργικό, Γυναικολογικό κλπ.).
- Εξεταστήριο πολλαπλής χρήσης για ειδικότητες που περιοδικά καλύπτουν τις ανάγκες του Κ.Υ.

Για τις ανάγκες χειρουργικών μικροεπεμβάσεων και παροχής Α' βοηθειών, σε έκτακτες περιπτώσεις, προβλέπεται αίθουσα σηπτικού χειρουργείου, με τον απαραίτητο βοηθητικό χώρο. αποστείρωσης, σε συνδυασμό με το χώρο του χειρουργικού εξεταστηρίου (εσωτερική επικοινωνία) στους τύπους Κ.Υ. Β και Γ.

Το χειρουργικό εξεταστήριο (ή το πολλαπλών χρήσεων στον τύπο Α) η αίθουσα μικροεπεμβάσεων και οι λοιποί βοηθητικοί χώροι (ιδιαίτερη είσοδος Α' βοηθειών, αναμονή συνοδών, θέση φορέων, λουτρό ασθενών, χώρος ακαθάρτων και ειδών καθαριότητας), εξυπηρετούν μια ενιαία λειτουργία (Α' βοήθειας - μικροεπεμβάσεις).

##### 1.1.2.Οδοντιατρείο

Η θέση του δεν είναι υποχρεωτικά συσχετισμένη με τα άλλα εξεταστήρια, αλλά με τους χώρους κεντρικής εισόδου. Προβλέπεται ιδιαίτερη αναμονή.

### 1.1.3. Διαγνωστικά εργαστήρια

Το μικροβιολογικό και ακτινολογικό εργαστήριο αποτελούν λειτουργική ενότητα, που μπορεί να συσχετισθεί με τις περιοχές εξεταστηρίων και Α' βοηθειών.

Το μέγεθος των εργαστηρίων εξαρτάται από τις εξυπηρετούμενες ανάγκες και είναι διαφορετικό στους τρεις τύπους Κ.Υ.

Η οργάνωση της εσωτερικής τους λειτουργίας και τα μεγέθη των επί μέρους χώρων, περιγράφονται αναλυτικά στα σχετικά διαγράμματα.

### 1.2. ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Στους θαλάμους "βραχείας νοσηλείας" προβλέπεται ολιγόωρη παραμονή των ασθενών (π.χ. ανάγκη παρακολούθησης μέχρι την επιστροφή του ασθενούς στο σπίτι του, ή τη μετακομιδή του στο νοσοκομείο) .

Ο θάλαμος μόνωσης που προβλέπεται καλύπτει κύρια περιπτώσεις περιστατικών, που κρίνεται αναγκαία η απομόνωση ασθενούς.

Οι χώροι νοσηλείας θα πρέπει να βρίσκονται έξω από τους χώρους κυκλοφορίας του κοινού και σε θέση που να διευκολύνει την εποπτεία και φροντίδα των ασθενών από το νοσηλευτικό προσωπικό.

### 1.3. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ, ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ, ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΥ

Στη περιοχή αυτή περιλαμβάνονται χώροι κοινωνικών, ιατροκοινωνικών και διοικητικών υπηρεσιών και άλλες υπηρεσίες προσωπικού και κοινού απαραίτητες για τη λειτουργία του Κ.Υ.

### 1.3.1. Κοινωνικές υπηρεσίες

- Γραφείο Κοινωνικής Λειτουργού:

Η θέση του θα ορίζεται από την ανάγκη εύκολης προσπέλασης και αποφυγής της ανάμειξης των επισκεπτών των κοινωνικών λειτουργιών, με τους άλλους επισκέπτες του Κ.Υ. Πρέπει να προβλέπεται ιδιαίτερος χώρος αναμονής.

- Φαρμακείο:

Χώρος αποθήκευσης φαρμάκων και φαρμακευτικού υλικού για χρήση στο Κ.Υ. και παροχή φαρμάκων στους δικαιούχους. Θα πρέπει να επιδιώκεται γειτονική σχέση του φαρμακείου με τη "στάση αδελφής".

- Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων :

Θα εξυπηρετήσει δραστηριότητες όπως ενημέρωση του κοινού.(ομιλίες, προβολές, εκθέσεις, εκδηλώσεις κλπ.) ομαδικές προληπτικές εξετάσεις, εμβολιασμούς κ.α. Σε ορισμένα μεγάλα Κ.Υ. με μεγάλο πληθυσμό τομέα, θα χρησιμοποιηθεί και για υπηρεσίες φυσιοθεραπείας. Η είσοδος στην αίθουσα μπορεί να γίνεται από την αναμονή του Κ.Υ. που στη περίπτωση αυτή θα λειτουργεί και σαν προθάλαμος. Για την εξυπηρέτηση των διαφορετικών χρήσεων της αίθουσας απαραίτητος είναι μικρός αποθηκευτικός χώρος, όπου τοποθετείται κάθε φορά ο εξοπλισμός που δεν χρησιμοποιείται (π.χ. καθίσματα, διαχωριστικά πανό κλπ.) .

- Διοικητικές υπηρεσίες :

Οι χώροι διοίκησης εξυπηρετούν τη γραμματεία, τη διεύθυνση του Κ.Υ. και το αρχείο. Ο χώρος της γραμματείας θα χρησιμοποιηθεί και για το σύστημα της Κάρτας Υγείας των ασθενών και πρέπει να είναι σε άμεση σχέση με τη στάση αδελφής και τους χώρους εισόδου και αναμονής του κοινού.

### 1.3.2.Εξυπηρετήσεις προσωπικού

Για τις ανάγκες ολιγόωρης παραμονής, ανάπαυσης του προσωπικού και διανυκτέρευση γιατρού :

- Γραφείο γιατρών: Για ανάπαυση, συζήτηση, ενημέρωση, κλπ. των γιατρών των Π. Ι. του Κ.Υ. και των επισκεπτών γιατρών, όταν δεν βρίσκονται στα εξεταστήρια.
- Γραφείο αδελφών και λοιπού προσωπικού: Για ανάπαυση, παραμονή των αδελφών και του λοιπού προσωπικού.
- Δωμάτιο διανυκτέρευσης εφημερεύοντα γιατρού: Μικρό δίκλινο δωμάτιο για την πιθανή εξυπηρέτηση και επισκέπτη γιατρού.
- Αναψυκτήριο: Για τις ανάγκες του προσωπικού του Κ.Υ.
- Μικρή κουζίνα (οικιακού τύπου) - Παρασκευαστήριο: Θα εξυπηρετεί κύρια το προσωπικό του Κ.Υ. και τους ασθενείς που έχουν ανάγκη ολιγόωρης παρακολούθησης.
- Αποδυτήρια προσωπικού με χώρους υγιεινής W.C./D.S. Θα προβλέπεται αριθμός ιματιοθηκών ανάλογα με το προσωπικό του Κ.Υ.

### 1.3.3.Εξυπηρετήσεις κοινού

- Είσοδος: Η κυρία είσοδος του Κ.Υ. πρέπει να είναι σε θέση που να διευκολύνει την προσπέλαση πεζών, αναπήρων (πρόβλεψη ράμπας) και ασθενοφόρου ή επιβατικού αυτοκινήτου που μεταφέρει ασθενή. Αναγκαία είναι η προστασία της εισόδου με στέγαστρο και ανεμοφράκτη. Εκτός από την κύρια είσοδο και την είσοδο Α' Βοηθειών, μπορεί να υπάρχει και βοηθητική για τροφοδοσία και τροφοδοσία του Κ.Υ.

- Αναμονές: Εκτός από τη κεντρική αναμονή, επί μέρους μικρές αναμονές (υποαναμονές μικρού αριθμού ατόμων), μπορεί να υπάρχουν στην περιοχή των εξεταστηρίων (π.χ. παιδιατρικό).
- Στάση αδελφής: Η θέση της "στάσης αδελφής" πρέπει να βρίσκεται σε άμεση σχέση με το κεντρικό χώρο αναμονής και να έχει κατά το δυνατό οπτικό έλεγχο σε όλες τις περιοχές κίνησης και εξυπηρέτησης του κοινού για να ανταποκρίνεται στις ανάγκες:
- Γρήγορης και αποτελεσματικής εξυπηρέτησης των επισκεπτών (πληροφορίες, διεκπεραίωση της διαδικασίας εξέτασης κλπ.).
- Κάλυψης επειγόντων περιστατικών στο Τμήμα μικροεπεμβάσεων Α' Βοηθειών.
- Επίβλεψης και φροντίδας των ασθενών στους θαλάμους βραχείας νοσηλείας.
- Συνεργασίας με διοικητικές, ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες για άμεση λύση κάθε προβλήματος του επισκέπτη του Κ.Υ.
- Χώροι υγιεινής:

Στο συγκρότημα των χώρων υγιεινής για την εξυπηρέτηση του κοινού ένα από τα προβλεπόμενα W.C. σε κάθε κατηγορία (ανδρών – γυναικών) θα έχει διαστάσεις τέτοιες που να ανταποκρίνεται στην κίνηση αναπηρικού καθίσματος.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Γενικότερες πληροφορίες για την εξυπηρέτηση των αναπήρων ή ατόμων με μειωμένη κινητικότητα υπάρχουν στο σχετικό κανονισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

## 2.ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΧΩΡΩΝ

### 2.1.ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ

Όλες οι λειτουργίες του Κ.Υ. (εκτός από το χώρο εγκαταστάσεων και τις αποθήκες, που μπορούν να προβλέπονται σε υπόγειο) θα αναπτυχθούν σε ισόγειο κτίριο.

Η περίπτωση διώροφου κτιρίου θα είναι αποδεκτή μόνο όταν έχουν εξαντληθεί όλες οι δυνατότητες, ανάπτυξης σε ένα επίπεδο<sup>1</sup>. Η εσωτερική οργάνωση της λειτουργίας του κτιρίου θα πρέπει να ανταποκρίνεται στην ποικιλία των λειτουργιών του και να χαρακτηρίζεται από απλότητα και προσιτότητα.

Αυτό μπορεί να εξασφαλιστεί με:

#### 2.1.1.Την ανάπτυξη απλής κυκλοφορίας

- Όλες οι υπηρεσίες του Κ.Υ. θα πρέπει να είναι προσιτές στον επισκέπτη. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην οργάνωση των χώρων εισόδου και αναμονής του κοινού.
- Να αποφεύγονται οι επιμήκεις και σκοτεινοί διάδρομοι, οι οξείες γωνίες στη διασταύρωση των αξόνων κυκλοφορίας κλπ.
- Να τηρούνται τα αναγκαία πλάτη των διαδρόμων ανάλογα με το είδος της κυκλοφορίας (διάδρομος κίνησης φορείων πλάτος 2,20 μ. διάδρομος κίνησης προσωπικού 1.40 μ. άνοιγμα πόρτας για κυκλοφορία φορείου 1,10 μ. κλπ.) .
- Η κυκλοφορία του κοινού να περιορίζεται στους χώρους αποκλειστικά και μόνο εξυπηρέτησης του.

#### 2.1.2.Την ορθολογική χωρική ανάπτυξη των λειτουργικών ενότητων

---

Παρατηρήσεις

<sup>1</sup> Στη περίπτωση αυτή οι λειτουργίες με τη μεγαλύτερη και συχνότερη εξυπηρέτηση του κοινού θα είναι στο ισόγειο.

- Οι περιοχές των λειτουργικών ενοτήτων επιλέγονται με κριτήρια:
- Τη σχέση κάθε ενότητας με τους βασικούς άξονες κυκλοφορίας και τις εισόδους.
- Τη συχνότητα χρήσης της.
- Τις σχέσεις μεταξύ των ενοτήτων.
- Τις απαιτήσεις των χώρων σε φυσικό φωτισμό, αερισμό, ηλιασμό.
- Τις ειδικές απαιτήσεις (π.χ. πρόβλεψη πιθανών μελλοντικών επεκτάσεων κλπ.).

Όταν το κτίριο του Κ.Υ. είναι ισόγειο δεν είναι απαραίτητο να υπάρχει κλιμακοστάσιο προς το δώμα, η θέση του όμως θα προβλέπεται σε σχέση με τις λειτουργίες εισόδου, για να κατασκευαστεί στη περίπτωση που θα απαιτηθεί προσθήκη ορόφου.

Η χρήση λειτουργικού κανάβου είναι απαραίτητη κατά το σχεδιασμό του Κ.Υ. για τη σωστή λειτουργική οργάνωση και την ευελιξία σε πιθανές εσωτερικές μεταβολές και επεκτάσεις<sup>1</sup>.

## 2.2.ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΠΑΙΘΡΙΟΥ ΧΩΡΟΥ

2.2.1.Η πρόσβαση στο χώρο του Κ.Υ. θα γίνεται από μια είσοδο (επισκέπτες, προσωπικό, τροφοδοσία – αποτροφοδοσία). Η θέση της και οι σχετικές διαμορφώσεις (π.χ. διαπλατύνσεις του δρόμου κλπ.), εξαρτώνται από τις τοπικές συνθήκες (τροχαία κίνηση, πλάτος και κλίσεις δρόμου στη πλευρά της εισόδου του Κ.Υ. κλπ.).

2.2.2.Στον υπαίθριο χώρο του οικοπέδου θα προβλέπονται:

- Ανάπτυξη εσωτερικού δρόμου:

---

Παρατηρήσεις

<sup>1</sup> Η χρήση κανάβου 1,20 x 1,20 θεωρείται ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις λειτουργίες και τα μεγέθη των χώρων όχι όμως δεσμευτικά.



- Για προσπέλαση ασθενοφόρου ή επιβατικού αυτοκινήτου που μεταφέρει ασθενή στην είσοδο του Κ.Υ. και στην είσοδο Α΄ Βοηθειών.
- Για εξυπηρέτηση αναγκών τροφοδοσίας και αποτροφοδοσίας του Κ.Υ. στη θέση της αντίστοιχης εισόδου.
- Για-ανάγκες του χώρου των εγκαταστάσεων λεβητοστασίου, θα πρέπει, να επιδιώκεται ο περιορισμός του μήκους του δρόμου και των επιφανειών κίνησης των αυτοκινήτων στα αναγκαία μόνο μεγέθη.

Οι κλίσεις να είναι κατάλληλες για τη κίνηση αναπηρικών καθισμάτων (6%).

- Θέσεις στάθμευσης για αυτοκίνητα (προσωπικού, επισκεπτών).
- Διαμόρφωση πεζόδρομων.
- Διαμόρφωση υπαίθριου καθιστικού χώρου με τον αντίστοιχο εξοπλισμό (π.χ. πάγκοι, βρύση κλπ.).
- Περιοχές φύτευσης ψηλού πράσινου.
- Περιοχές φύτευσης χαμηλού πράσινου.
- Πρόβλεψη χώρου ελικοδρομίου αν είναι κατάλληλη η έκταση και η θέση του οικοπέδου και εφόσον δεν υπάρχει ή δεν προβλέπεται σε άλλη θέση του οικισμού.
- Η όλη οργάνωση του υπαίθριου χώρου θα επιδιώκεται να εναρμονίζεται με τις συνθήκες της περιοχής.

Μόνιμες ή ημιμόνιμες κατασκευές περιτοίχισης του οικοπέδου μπορούν να αντικατασταθούν, όπου είναι δυνατό, με "φράγμα πράσινου", όταν με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η λειτουργία και χρήση του χώρου για το Κ.Υ.

#### ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΤΟΥ Κ.Υ.

Η εξωτερική διαμόρφωση του ελεύθερου χώρου του Κ.Υ., η μορφολογία του κτιρίου και η διαμόρφωση του εσωτερικού του χώρου, μπορούν και πρέπει να συμβάλλουν στη δημιουργία άνετου και ευχάριστου περιβάλλοντος, για τους κατοίκους της περιοχής που έχουν ανάγκη των υπηρεσιών του Κ.Υ. Στόχος είναι να



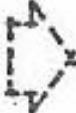
αποφεύγεται η δημιουργία ενός "ιδρυματικού κτιρίου" αφού και η κλίμακα της λειτουργίας του Κ.Υ. δίνει τη δυνατότητα για μια αντιμετώπιση που μπορεί να εξασφαλίσει την οργανική ένταξη του στον οικισμό και τον κοινωνικό του εξοπλισμό.

### 3.ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ ΧΩΡΩΝ

Τα διαγράμματα που ακολουθούν είναι ενδεικτικά και παρουσιάζουν τη λειτουργία, τη διάταξη και τις παροχές του βασικού εξοπλισμού και τις συνθήκες περιβάλλοντος χώρων του Κ.Υ.

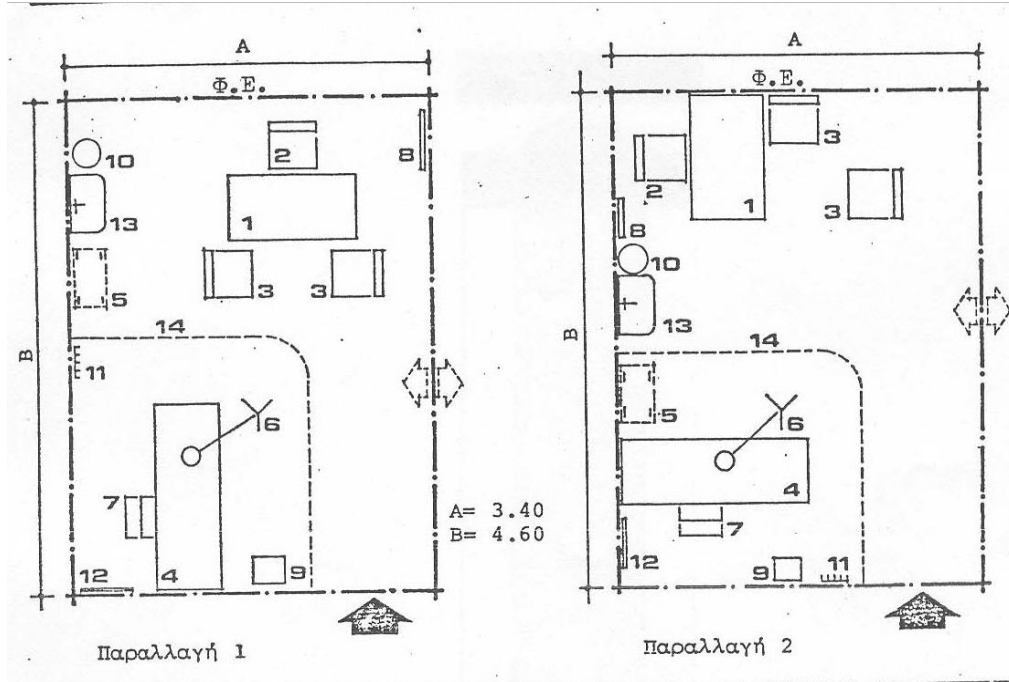
Οι διαστάσεις αφορούν περιοχές βασικών δραστηριοτήτων των αντίστοιχων χώρων και πρέπει να συσχετιστούν με τα αντίστοιχα μεγέθη του κτιριολογικού προγράμματος-και να προσαρμοστούν, στην αρχιτεκτονική λύση.

#### ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ

	Είσοδος
	Επικοινωνία χώρων
	Πιθανή Επικοινωνία χώρων
Φ. Ε.	Εξωτερική φωτιστική επιφάνεια
*	Εξοπλισμός που απαιτεί παροχή με ενισχυμένη ηλεκτρική γραμμή.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ: Οι κοινές ηλεκτρικές παροχές που αναφέρονται στους πίνακες αφορούν την εξυπηρέτηση του Ιατρικού εξοπλισμού. Σ' αυτές δεν περιλαμβάνονται οι παροχές γενικής εξυπηρέτησης του χώρου.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΙΝΟ

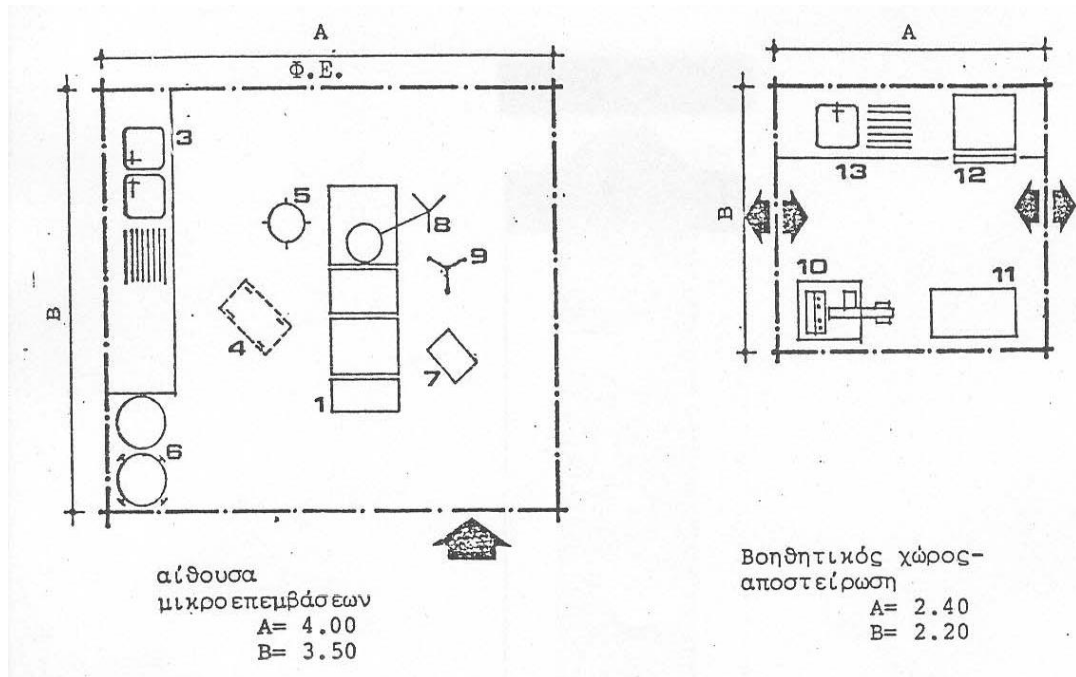


ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΠΑΡΟΧΕΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
1. Γραφείο γιατρού	-Παροχές νερού	Φωτισμός: γενικός 300 Lux, τοπικός 500-1000 Lux
2. Κάθισμα γιατρού	-Ενδοεπικοινωνία	Θερμοκρασία :Για άτομα χωρίς ρούχα
3. Κάθισμα ασθενών		Μόνωση θορύβου 40db
4. Εξεταστικό κρεβάτι		Επιθυμητή ανανέωση αέρα δωματίου με κοινό

5. Τροχήλατο εργαλείων 6. Λάμπα εξέτασης 7. Βαθμίδα 8. Διαφανοσκόπιο 9. Ζυγός 10. Δοχείο απορριμμάτων 11. Κρεμάστρα 12. Καθρέπτης 13. Νιπτήρας 14. Κουρτίνα		εξαεριστήρα παραθύρου
--	--	-----------------------

Παρατήρηση: Ο Ιατρικός εξοπλισμός που χρησιμοποιείται δεν απαιτεί ενισχυμένες γραμμές.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΠΕΡΙΟΧΗ ΜΙΚΡΟΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ



ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΧΩΡΟΥ	ΠΑΡΟΧΕΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
1.Απλό χειρουργικό τραπέζι με δυνατότητα μετατροπής σε boom	-3 κοινές ηλεκτρικές παροχές	-Φωτισμός - Βοηθ. χώρου 300 Lux αίθουσα μικροεπεμβάσεων 800 Lux
2.Αναρρόφηση - συσκευή παροχής οξυγόνου	-1 ενισχυμένη ηλεκτρική παροχή για την κλιματιστική μονάδα	-Τοπική κλιματιστική μονάδα
3.Πάγκος (γύψου κλπ)	- ενδοεπικοινωνία	-Θερμοκρασία Χειμώνας :22ο C Καλοκαίρι : 26ο C
4.Τροχήλατο εργαλείων	-παροχές ζεστού - κρύου νερού	

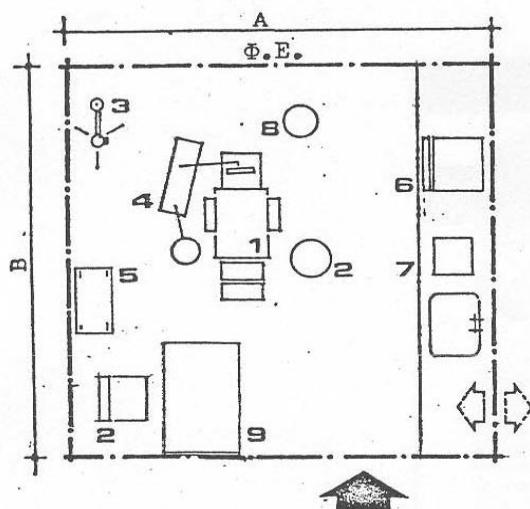
5. Τροχήλατο σκαμπό γιατρού	-Ειδικό σιφόνι γύψου	
6.Δοχείο απορριμμάτων τροχήλατο		
7.Φορητή διαθερμία		

8.Προβολέας χειρουργείου <sup>1</sup> μονός		
9.Στατό ορών		
10.Φορητό ακτινολογικό		
11.Κουνάκι		
12.Κλίβανος		
13.Νεροχύτης		

---

<sup>1</sup> Παρατήρηση: ο εξοπλισμός που απαιτεί παροχή με ενισχυμένη ηλεκτρική γραμμή.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ



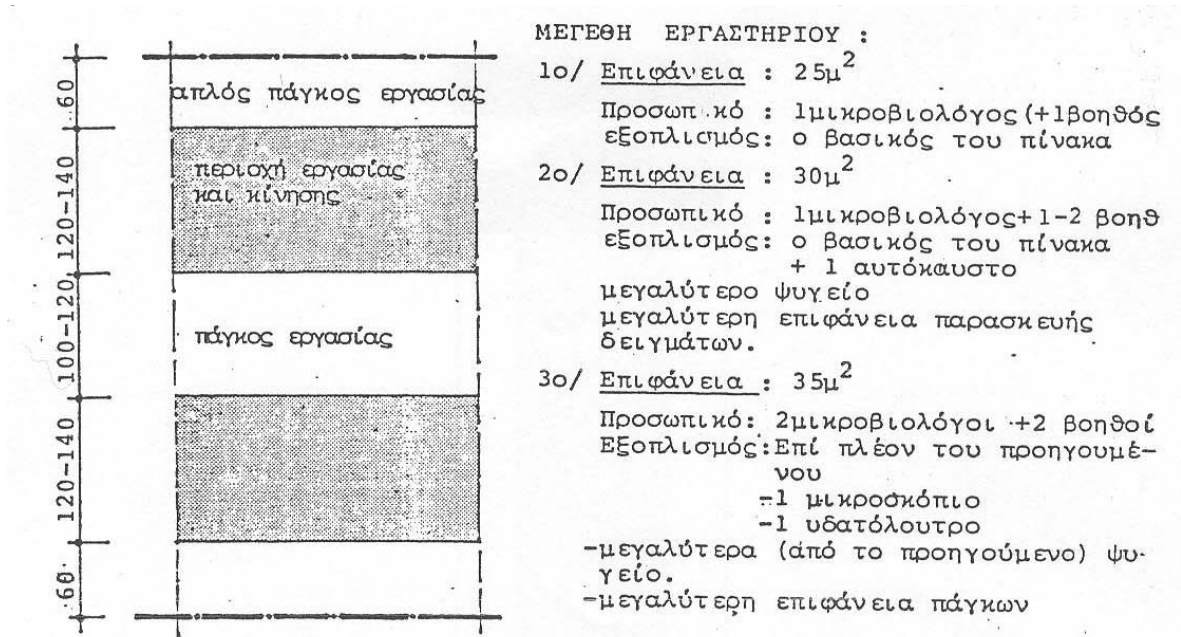
Περιοχή δραστηριοτήτων  
 A= 3.40  
 B= 3.40

ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΧΩΡΟΣ	ΠΑΡΟΧΕΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
1. Πολυθρόνα ασθενούς	-4 κοινές ηλεκτρικές παροχές	-Φωτισμός: γενικός 400 Lux, Μονάδος 10.000 Lux
2. Κάθισμα τροχήλατο γιατρού	-2 ενισχυμένες ηλεκτρικές παροχές	-Θερμοκρασία: Κοινή εσωτ. χώρου
3. Ακτινολογικό <sup>1</sup>	-παροχή ζεστού-κρύου νερού	
4. UNIT (Κυρίως μηχάνημα)	-ενδοεπικοινωνία	
5. Εργαλειοθήκη τροχήλατη		
6. Κλίβανος ξηράς αποστείρωσης		
7. Εμφανηστήριο		

<sup>1</sup> Η πιθανή επικοινωνία είναι για τη περίπτωση 2 οδοντιατρείων

8.Δοχείο απορριμμάτων		
9.Γραφείο οδοντιάτρου		
10.Κάθισμα οδοντιάτρου		

**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ**



ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΠΑΡΟΧΕΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
1.Κάθισμα λήψεων	-Φωτιστικά σημεία όπου χρειάζονται	-Φωτισμός: γενικός 300LUX, Τοπικός 1000LUX
2.Γραφείο μικροβιολόγου	-4κοινές ηλεκτρικές παροχές	-θερμοκρασία: εσωτ. χώρου
3.Κάθισμα	-1ενισχυμένη ηλεκτρ. παροχή-γραμμή	

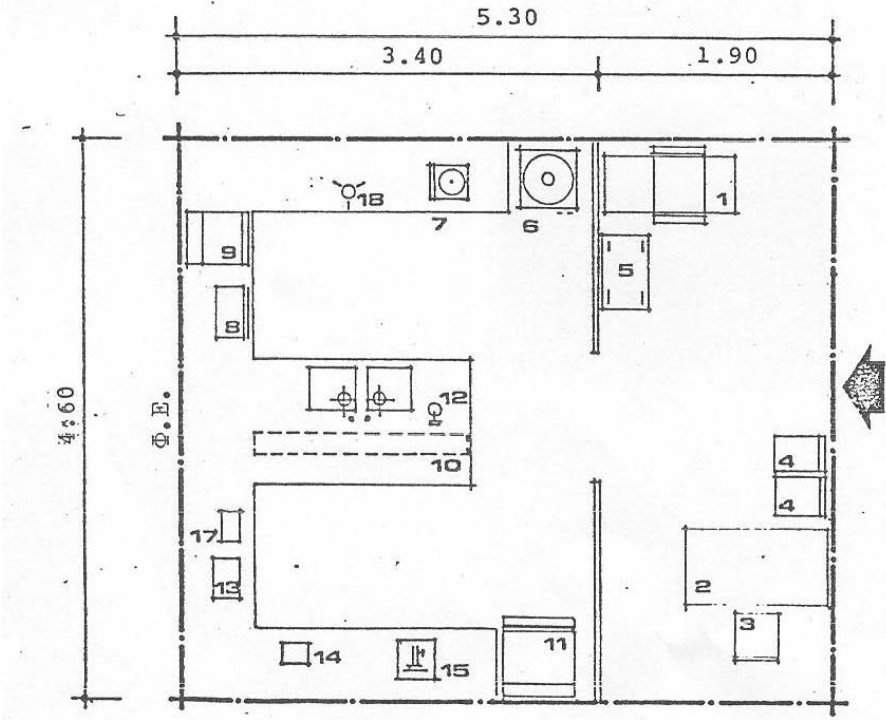
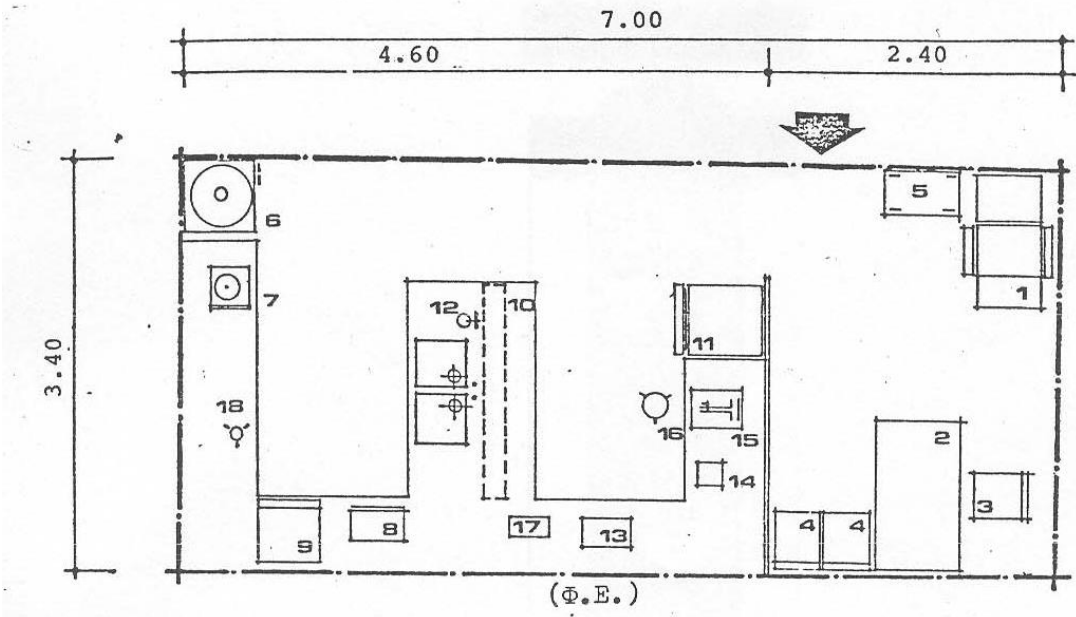


4.Κάθισμα ασθενών	-1ανεξάρτητη ενισχυμένη ηλεκτρική παροχή γραμμή	
5.Τροχήλατο εργαλείων	-Ενδοεπικοινωνία	
6.Φυγόκεντρος μεγάλη <sup>1</sup> δαπέδου	-Παροχή κρύου - ζεστού νερού	
7.Φυγόκεντρος μικρή		
8.Μικρός επωαστικός κλίβανος		
9.Μεγάλος αποστειρωτικός κλίβανος <sup>2</sup>		
10.Ράφια για την φύλαξη δειγμάτων		
11.Ψυγείο		
12.Στήλη αποσταγμένου νερού		
13 Υδατόλουτρο		
14.Φωτόμετρο		
15.Μικροσκόπιο		
16.Σκάμφο τροχήλατο		
17.Φαρμακευτικός ζυγός		
18.Λυχνία BUNSEN		

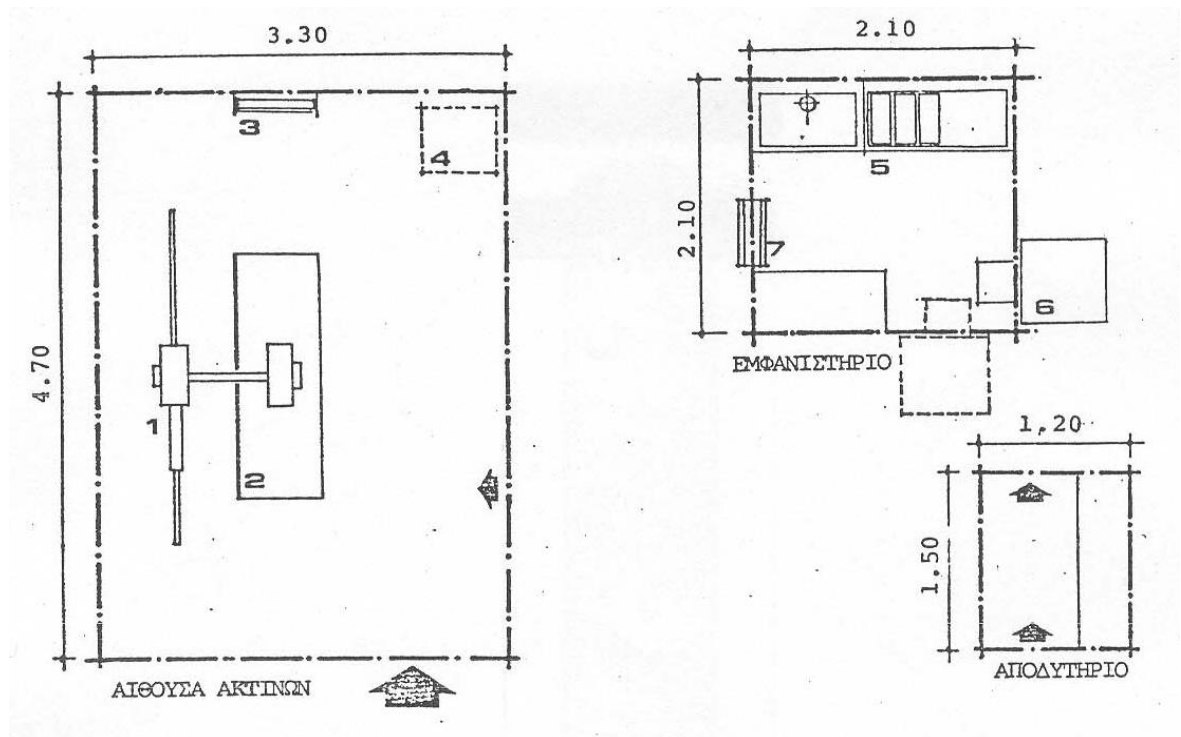
<sup>1</sup> Εξοπλισμός που απαιτεί παροχή με ενισχυμένη ηλεκτρική γραμμή

<sup>2</sup> Εξοπλισμός που απαιτεί παροχή με ενισχυμένη ηλεκτρική γραμμή

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ



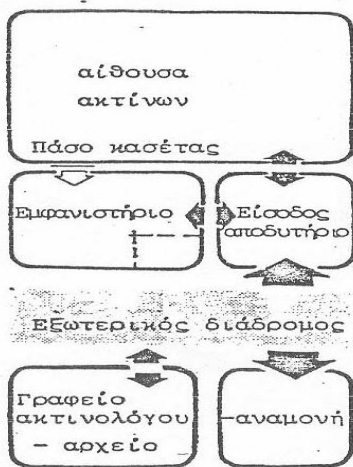
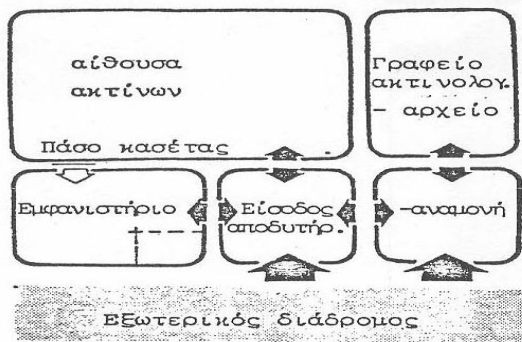
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ-ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΩΡΟΙ



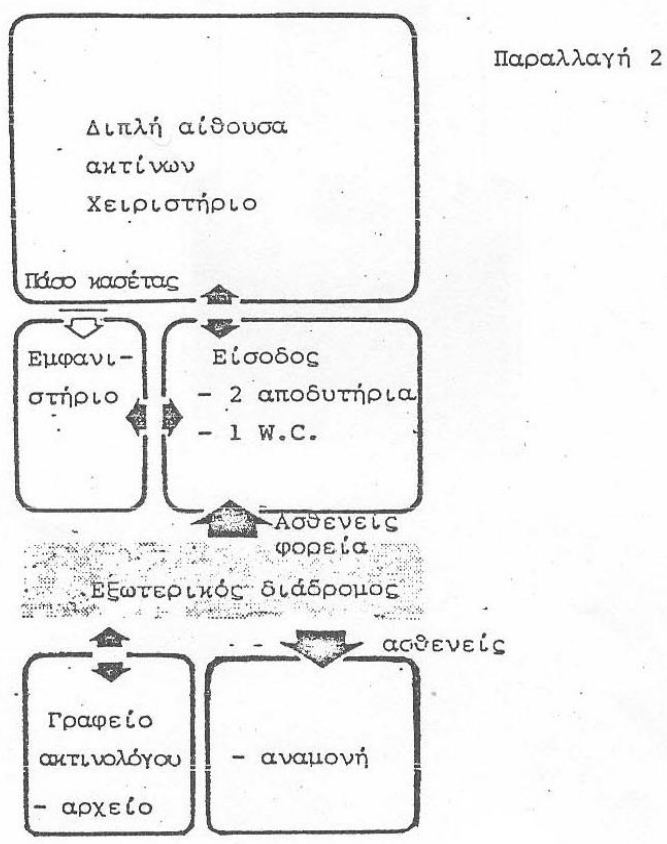
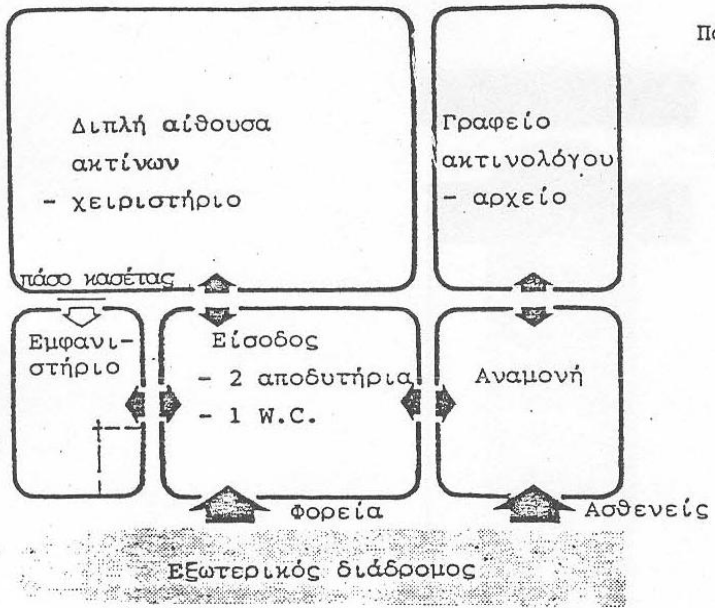
ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	ΠΑΡΟΧΕΣ	ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
1. Στατό ακτινολογικού	-1 κοινή παροχή	-Φωτισμό: γεν. φωτισμός 100 lux, χειριστήριο 300 lux , εμφανιστήριο 50 lux
2. Τράπεζα	-Ενισχυμένη γραμμή για κάθε ακτινολογικό μηχάνημα	-θερμοκρασία: πιθανή εγκατάσταση, τοπικής ψυκτικής μονάδας, χειμώνας 22 <sup>οc</sup> , καλοκαίρι 26 <sup>οc</sup> .
3. Ακτινοσκόπηση	-Ενισχυμένη γραμμή για εμφανιστήριο	

4.Χειριστήριο	-Παροχή ζεστού - κρύου νερού	
5.Λεκάνες εμφάνισης		
6.Αυτόματο εμφανιστήριο		
7.Πάσο κασέτας		

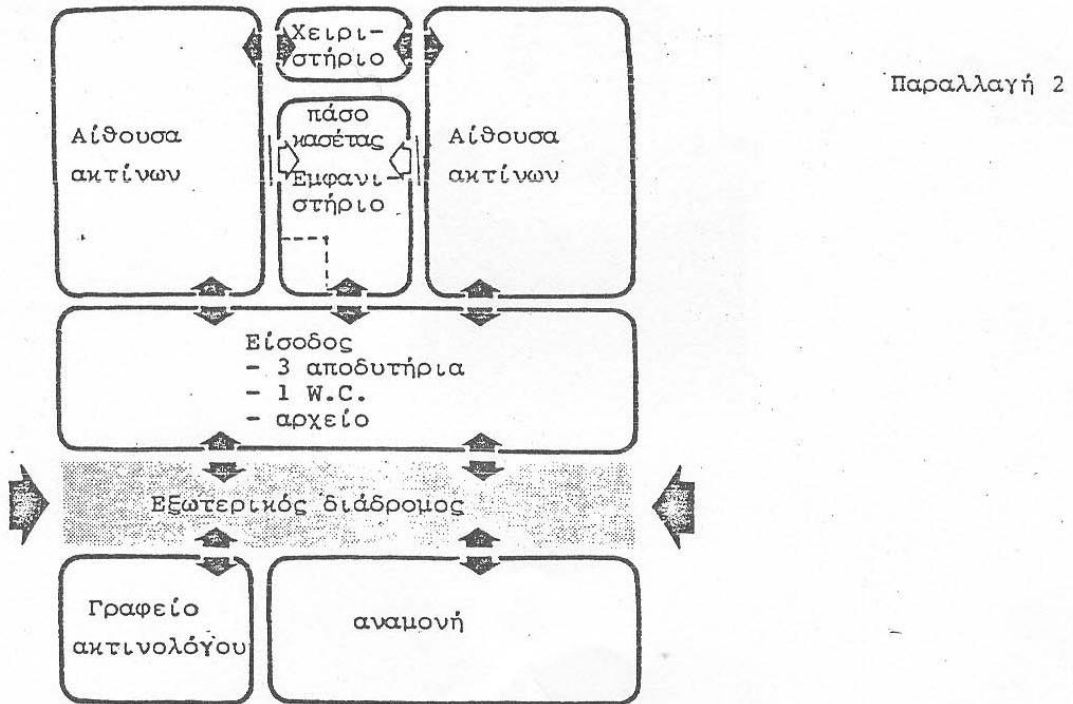
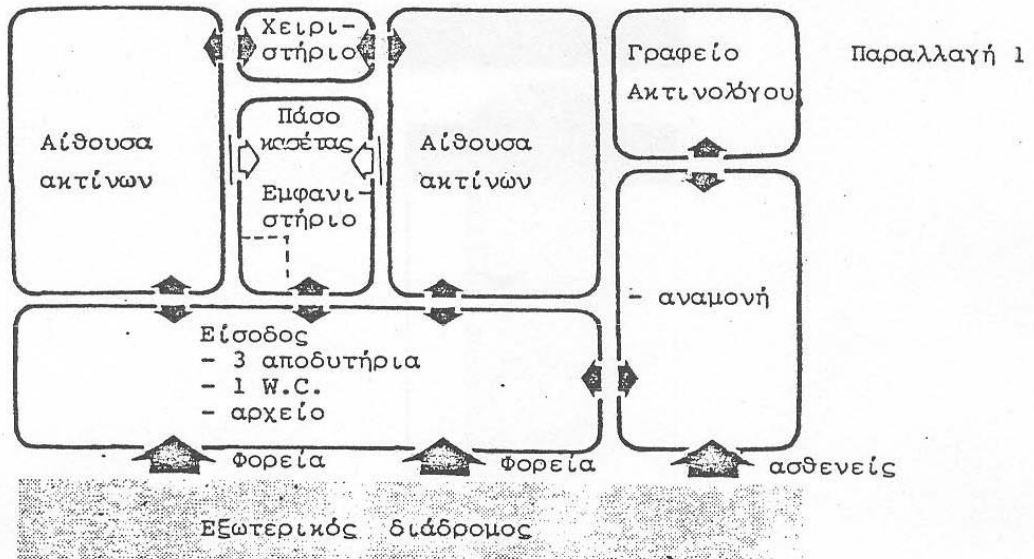
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ Α' ΤΥΠΟΥ



ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΟΥ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ Β' ΤΥΠΟΥ



ΟΝΟΜΑΤΑ ΧΩΡΟΥ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ - ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ Γ' ΤΥΠΟΥ



## ΜΕΡΟΣ Β': ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

### ΓΕΝΙΚΑ

Για τη μελέτη και κατασκευή των Κ.Υ. εκτός από τα όσα αναφέρθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι πιο κάτω παράγοντες:

- Η ποιότητα κατασκευής που ορίζεται από το πλαίσιο των τεχνικών προδιαγραφών που ακολουθούν.
- Η δαπάνη εκτέλεσης του έργου.
- Ο χρόνος εκτέλεσης του έργου.
- Η δυνατότητα αξιοποίησης του ανθρώπινου και υλικοτεχνικού δυναμικού στο τόπο του έργου.
- Η προσαρμογή στο πολιτιστικό και οικιστικό περιβάλλον.
- Οι κλιματολογικές συνθήκες.
- Άλλες συνθήκες της περιοχής και του οικοπέδου.
- Η δυνατότητα μελλοντικής επέκτασης και αντίστοιχα αλλαγής χρήσης χώρων όπου απαιτηθεί.
- Οι σχετικοί κανονισμοί που ισχύουν.

### 1.ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

#### 1.1.ΕΚΣΚΑΦΕΣ

Βασικός στόχος της μελέτης θα πρέπει, να είναι και η επιδίωξη χαμηλού κόστους των σχετικών εργασιών. Με την επιλογή της κατάλληλης θέσης του κτιρίου και των περιοχών ανάπτυξης των υπαίθριων λειτουργιών, στο οικόπεδο, μπορεί να εξασφαλιστούν:

- ο περιορισμός των γενικών εκσκαφών θεμελίωσης του κτιρίου, των επιχώσεων και των κατασκευών αντιστήριξης των χωμάτων, ή των εργασιών διαμόρφωσης πρανών.

- η αποφυγή όσο είναι δυνατόν γενικών εκσκαφών σε ημιβραχώδεις, ή βραχώδεις περιοχές του οικοπέδου.<sup>1</sup>
- η αποφυγή θεμελίωσης του κτιρίου σε θέσεις του οικοπέδου, που η σύσταση του εδάφους είναι προβληματική και απαιτεί μεγάλο κόστος εξυγίανσης, (σημαντικές εκσκαφές, ή επιχώσεις).
- η αξιοποίηση των φυσικών χαρακτηριστικών του εδάφους και η ελαχιστοποίηση των εκσκαφών διαμόρφωσης του υπαίθριου χώρου.
- Για την αποφυγή υπερβάσεων του προβλεπόμενου από τη μελέτη κόστους εκσκαφών είναι απαραίτητη:
- η πληρέστερη δυνατή μακροσκοπική διάγνωση των χαρακτηριστικών σύστασης – και αντοχής του εδάφους και
- η αξιοποίηση εδαφοτεχνικών δεδομένων της γύρω περιοχής, ή του οικοπέδου, εφόσον υπάρχουν.
- Τα στοιχεία αυτά αφορούν και τη μελέτη του Φ.Ο.

## 1.2.ΦΕΡΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ (Φ.Ο.)

Για τη μελέτη και κατασκευή λαμβάνονται υπόψη:

1.2.1.Ότι προβλέπεται από τους σχετικούς κανονισμούς για τη περίπτωση Φ.Ο. από οπλισμένο σκυρόδεμα.

1.2.2.Η πρόβλεψη μελλοντικής επέκτασης:

Σε όλες τις περιπτώσεις, θα προβλέπεται δυνατότητα μελλοντικής προσθήκης ορόφου.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Στην περίπτωση προβληματικών εδαφών, (βραχώδη ή με υπόγεια νερά), που απαιτούν σημαντικές δαπάνες εκσκαφών, η κατασκευών προστασίας του κτιρίου, θα αποφεύγονται διαμορφώσεις υπόγειων χώρων.

<sup>2</sup> Η επικάλυψη του κτιρίου θα είναι επίπεδη πλάκα από οπλισμένο σκυρόδεμα. Οι στέγες, όπου απαιτούνται, θα κατασκευάζονται πάνω στην πλάκα, εκτός από εξαιρετικές



### 1.2.3.Οι διαμορφώσεις των στοιχείων του Φ.Ο.:

Θα λαμβάνονται σοβαρά υπόψη και στη μελέτη εφαρμογής και κατά την εκτέλεση του έργου, οι επιπτώσεις των εγκαταστάσεων, ή των συμπληρωματικών οικοδομικών εργασιών και οι αναγκαίες προβλέψεις για επίτευξη άρτιας κατασκευαστικά και αισθητικά σχέσης Φ.Ο. και λοιπών κατασκευών, (π.χ. πρόβλεψη "οπών" διέλευσης αγωγών ή σωληνώσεων, μόρφωση των στοιχείων του Φ.Ο. για ανεμπόδιση ανάπτυξη των δικτύων των εγκαταστάσεων, μόρφωση "πρεκιών" ανοιγμάτων από τον Φ.Ο. κλπ.).

Ενσωματωμένες κατασκευές στο Φ. Ο. θα πρέπει να αποκλείονται.

### 1.2.4.Γενικά θα επιδιώκεται:

- Η μόρφωση του Φ.Ο. με χρήση κατασκευαστικού κανάβου, που ορίζεται από τη λειτουργία του κτιρίου και
- Η απλή και εύκολη κατασκευή χωρίς δαπανηρές ειδικές κατασκευές.

### 1.3.ΤΟΙΧΟΠΟΙΗΣ

Θα κατασκευάζονται από προκατασκευασμένα στοιχεία συμφωνά με το εκάστοτε σύστημα προκατασκευής, (εκτός από περιπτώσεις όπου η χρήση άλλων υλικών επιβάλλεται για λόγους προσαρμογής στο οικιστικό περιβάλλον ).

Το είδος κατασκευής θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις:

- θερμομόνωση
- ηχομόνωση
- ακτινοπροστασίας και στην ανάγκη προσαρμογής με τις άλλες κατασκευές Φ.Ο. και εγκαταστάσεων (π.χ. ειδικές διαμορφώσεις στις περιοχές διέλευσης δέσμης σωληνώσεων, ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων κλπ).

---

περιπτώσεις, όπου λόγοι προσαρμογής στο οικιστικό — πολιτιστικό περιβάλλον απαιτούν ειδικό, αντιμετώπιση.

Όλοι οι εσωτερικοί τοίχοι είναι συνήθους κατασκευής εκτός από τους τοίχους του ακτινολογικού (ακτινοπροστασία)<sup>1</sup> και του λεβητοστασίου.

#### 1.4.ΚΟΥΦΩΜΑΤΑ

##### 1.4.1.Εξωτερικά κουφώματα:

Η μορφή, οι διαστάσεις, η λειτουργία και η κατασκευή τους θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις:

- Φωτισμού
- Αερισμού
- Ηλιασμού
- Προστασίας (θερμομόνωση, ηχομόνωση ,ακτινοπροστασία κλπ.)
- Απλής λειτουργίας
- Αντοχής και μικρού βαθμού συντήρησης και
- Προσαρμογής στο μορφολογικό χαρακτήρα του κτιρίου.

Τα παραπάνω πρέπει να επιδιώκονται στο πλαίσιο απλών σωστών ποιοτικά κατασκευών και να αποφεύγονται οι ακραίες περιπτώσεις δαπανηρών κατασκευών ή αντίθετα μειονεκτικών από πρόθεση μείωσης της αντίστοιχης δαπάνης.

---

<sup>1</sup> ( Οι τοίχοι του ακτινολογικού κατασκευάζονται διπλοί με παρεμβολή φύλλου μολύβδου στο ενδιάμεσο.

Τα φύλλα μολύβδου θα επικαλύπτονται κατά 5 τουλάχιστον εκατοστά .

Η προστασία με φύλλο μολύβδου θα γίνεται μέχρι το ύψος του πρεκίου .

Τα πάχη του φύλλου μολύβδου και των κατασκευών από μπετόν της αίθουσας του ακτινολογικού (πλάκα οροφής και τοίχοι από μπετόν όπου υπάρχουν) θα δοθούν σε ανεξάρτητο τεύχος.

Όπου δεν υπάρχουν ειδικές δεσμεύσεις θα χρησιμοποιείται σαν υλικό κατασκευής το αλουμίνιο.

Με τη μελέτη και την αναλυτική τεχνική περιγραφή θα πρέπει να διασφαλίζονται τα παρακάτω:

- Η επιλογή του καταλλήλου, τύπου διατομών
- Η προστασία των ψευτοκασών (επιψευδαργύρωση 40 μικρών)
- Η προστασία του υλικού (διατομών και εξαρτημάτων) με ανοδίωση πάχους 20 μικρών.
- Η τήρηση των προδιαγραφών συναρμολόγησης των πλαισίων (κασών-φύλλων). Θα πρέπει να αποφεύγονται κατά το δυνατόν μόνιμες συνδέσεις (π.χ. πριτσίνια).
- Η ποιότητα και λειτουργικότητα των εξαρτημάτων (μηχανισμοί κλεισίματος, χειρολαβές, ράουλα κλπ.).
- Οι σωστές κατασκευαστικά λεπτομέρειες προσαρμογής των διατομών με τα διαφορετικά υλικά (π.χ. ψευτόκασσες, ποδιές ανοιγμάτων κλπ.) με τη χρήση των υλικών αρμολόγησης (καουτσούκ σιλικόνης) και διατομών αρμοκάλυψης.
- Η καλή προσαρμογή και κίνηση των φύλλων στο σταθερό πλαίσιο (κάσσα).

Στην περίπτωση κουφωμάτων από αλουμίνιο (εφόσον δεν υπάρχουν λόγοι προσαρμογής στο οικιστικό περιβάλλον) εξωτερικά "σκούρα" δεν θα κατασκευάζονται. Η προστασία από τον ήλιο θα γίνεται με πρόβλεψη αντηλιακών κατασκευών. Η ρύθμιση του φυσικού φωτισμού του χώρου θα γίνεται εσωτερικά (κουρτίνα, περσίδες κλπ.).

Ξύλινες κατασκευές: Αν τοπικές συνθήκες (π.χ. παραδοσιακός χαρακτήρας κτιρίου) επιβάλλουν τη χρήση ξύλου για κατασκευή κουφωμάτων, η διασφάλιση των παραπάνω απαιτήσεων θα γίνεται με τις προδιαγραφές της μελέτης εφαρμογής.

Σιδερένια κουφώματα: Θα περιορίζονται εκεί που είναι τελείως απαραίτητα. (Πόρτα λεβητοστασίου κλπ.).

#### 1.4.2.Εσωτερικά κουφώματα:

Οι διαστάσεις, η λειτουργία και η κατασκευή των εσωτερικών θυρών θα ανταποκρίνονται στη λειτουργία και τις απαιτήσεις των χώρων. Στο σχετικό πίνακα φαίνονται οι τύποι εσωτερικών θυρών που χρησιμοποιούνται σε κάθε περίπτωση.

Οι κάσσες θα κατασκευάζονται από στραντζαριστή λαμαρίνα πάχους 1,2 χλστ χωρίς μόρφωση σκότιων. Το κενό της κάσσας θα γεμίζεται με γαρμπιλομπετό (350 κιλών τσιμέντου).

Τα φύλλα θα είναι απλά πρεσσαριστά από σκελετό σουηδικής ξυλείας με επένδυση από κόντρα πλακέ (με ή χωρίς επένδυση φορμάικας) και περιθώριο από πηχάκι οξιάς. Για τη προστασία των φύλλων σε χώρους που γίνεται συχνή κυκλοφορία φορείου προβλέπονται προστατευτικές φάσες σε κατάλληλες θέσεις όπως φαίνεται στους τύπους θυρών του πίνακα. Η προστασία αυτή αφορά και τους τοίχους των διαδρόμων.

Οι πόρτες που βρίσκονται στην αίθουσα του ακτινολογικού θωρακίζονται.<sup>1</sup>

#### 1.5.ΕΠΙΧΡΙΣΜΑΤΑ

Γίνονται σε όλες τις άλλες επιφάνειες εκτός από τις επιφάνειες που προβλέπονται ανεπίχριστες.

##### 1.5.1.Εξωτερικά:

Η κατασκευή τους πρέπει να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις:

- Προστασίας των επί μέρους κατασκευών και του κτιρίου. Ιδιαίτερη σημασία έχει η επιλογή της σύνθεσης των υλικών του, επιχρίσματος σε ύλες τις διαστρώσεις του (1η-2η-3η), όπου επιβάλλεται η τήρηση των σχετικών

---

<sup>1</sup> Τα φύλλα κατασκευάζονται από κόντρα πλακέ πρεσσαριστά σε διπλό σκελετό με φύλλο μολύβδου (κατάλληλου πάχους) ενδιάμεσα σε όλη την έκταση του φύλλου. Τα δυο τμήματα του σκελετού συνδέονται μεταξύ τους με μπουλόνια, που επικαλύπτονται στη κεφαλή τους με μολύβι ίδιου πάχους. Ιδιαίτερη προσοχή θα δίνεται στη στήριξη της κάσσας και την ανάρτηση του φύλλου.

προτύπων τεχνικών προδιαγραφών και ειδικότερα σε περιπτώσεις επιχρισμάτων επιφανειών που καλύπτονται με μονωτικές πλάκες.

- Μορφολόγησης που επιδιώκεται (π.χ. διαμόρφωση αδρών ή λείων επιφανειών κλπ.).

#### 1.5.2.Εσωτερικά:

Θα επιχρισθούν όλες οι οριζόντιες και κατακόρυφες επιφάνειες μπετόν και τούβλων, εκτός από εκείνες που προβλέπονται να καλυφθούν με πλακάκια πορσελάνης, ή να παραμείνουν ανεπίχριστες.

Τα εσωτερικά επιχρίσματα θα είναι απλά τριφτά. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στα επιχρίσματα οροφών κύρια σε ότι αφορά τη διαδικασία (χρονικά) εκτέλεσης της εργασίας των διαφορετικών στρώσεων.

( Η πρώτη στρώση θα προηγηθεί 3 τουλάχιστον ημέρες των επομένων).

Οι τελικές επιφάνειες όλων των επιχρισμάτων πρέπει να είναι τελείως επίπεδες και τα πάχη τους να είναι τα προβλεπόμενα από τις σχετικές προδιαγραφές.

Η χρησιμοποίηση "προσμίκτων", με ρευστοποιητικές, ή υδατοαποθητικές ιδιότητες, θα γίνεται (όταν απαιτείται) με προσεκτική τη ρήση των σχετικών προδιαγραφών του υλικού.

#### 1.6.ΔΑΠΕΔΑ

Το είδος της κατασκευής των δαπέδων, εξαρτάται από τη λειτουργία των χώρων και θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις γενικές, ή ειδικές απαιτήσεις που είναι:

- Αντοχή στη χρήση γενικά.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Κακή χρήση του υλικού του δαπέδου (π.χ, κόψιμο, αποσίγαρα, κλπ.) πρέπει να αντιμετωπίζεται από τις ιδιότητες του υλικού ειδικότερα στη περίπτωση χρήσης πλαστικών πλακών.

- Αντοχή σε σχέση με την ειδική λειτουργία του χώρου (π.χ. δάπεδο μικροβιολογικού).
- Άνετη και αθόρυβη κίνηση φορέων
- Αντιολισθηρότητα
- Εύκολος καθαρισμός κλπ.

Η επιλογή υλικών δαπέδου για κάθε χώρο, η περιοχή του Κ.Υ., καθορίζεται στο σχετικό πίνακα τελειωμάτων.

Για όλες τις περιπτώσεις δαπέδων σε φυσικό έδαφος θα κατασκευάζεται το ίδιο υπόστρωμα, σύμφωνα με τις απαιτήσεις θερμομόνωσης και υγραπροστασίας με τελική την επιφάνεια στρώσης γαρμπιλοδέματος (πάχους μέχρι 6 εκ.). Η κατασκευή του υποστρώματος εξυπηρετεί την ένταξη υδραυλικών εγκαταστάσεων και διευκολύνει την άρση ανισοσταθμίων.

## 1.7.ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΤΟΙΧΩΝ

### 1.7.1.Εξωτερικών τοίχων:

Επενδύσεις "διακοσμητικού χαρακτήρα" θα πρέπει να αποφεύγονται (π.χ. μάρμαρο, ξύλο κλπ.). Όπου υπάρχει ανάγκη προσαρμογής της μορφολογίας του κτιρίου σε ειδικές τοπικές συνθήκες αυτό κύρια θα επιδιώκεται με τα ίδια τα στοιχεία της κατασκευής (Φ.Ο. και συμπληρωματικών κατασκευών). Επενδύσεις θα γίνονται μόνο όπου είναι απαραίτητες.

### 1.7.2.Εσωτερικών τοίχων<sup>1</sup>:

Οι επενδύσεις τοίχων με πλακίδια πορσελάνης στους χώρους που ορίζονται θα γίνεται μετσιμεντοκονίαμα (άμμος θαλάσσης) και σε εξαιρετικές περιπτώσεις κολλητά στο επίχρισμα (π.χ. νιπτήρας εξεταστηρίων). Τα πλακάκια θα είναι

---

<sup>1</sup> Όπου προβλέπονται νιπτήρες σε χώρους που οι τοίχοι δεν επενδύονται στη θέση του νιπτήρα ή αντίστοιχη περιοχή (π.χ. επιφάνεια 0,7 x 0,70) θα επενδύεται με πλακίδια.

έγχρωμα μονόχρωμα (ελληνικής προέλευσης) χωρίς ανάγλυφες όψεις και θα τοποθετούνται με συνεχείς αρμούς.

#### 1.8.ΨΕΥΔΟΡΟΦΕΣ

Η κατασκευή ψευδοροφών θα πρέπει να αποφεύγεται σε όλους γενικά τους χώρους, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις, που κρίνεται απαραίτητη.

#### 1.9.ΥΑΛΟΠΙΝΑΚΕΣ

Ο τύπος υαλοπινάκων των εξωτερικών κουφωμάτων εξαρτάται από τη σχετική μελέτη θερμομόνωσης. Θα πρέπει με τη μελέτη μέσα στα πλαίσια των προδιαγραφών του κόστους του κτιρίου και χωρίς υπερβάσεις των ανάλογων δαπανών των κατασκευών θερμομόνωσης, να επιδιώκεται η χρήση απλού υαλοπίνακα. Στη περίπτωση αυτή θα επιλέγονται κρύσταλλα πάχους 5 χλστ. Το ίδιο θα ισχύει και για τους υαλοπίνακες των εσωτερικών κουφωμάτων .

Για μικρές επιφάνειες κουφωμάτων το πάχος των υαλοπινάκων μπορεί να είναι μικρότερο (μέχρι 3 χλστ.). Να αποφεύγονται κατασκευές που απαιτούν υαλοπίνακες τύπου SECURIT.

#### 1.10.ΑΡΜΟΙ ΔΙΑΣΤΟΛΗΣ

Θα πρέπει να βρίσκονται σε χωρίσματα χώρων και όσο το δυνατό σε θέσεις όπου η εσωτερική λειτουργία διαφοροποιείται (π.χ. μεταξύ χώρου κεντρικής αναμονής και πτέρυγας εξεταστηρίων).

Οι λεπτομέρειες κατασκευής αρμοκάλυψης θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις:

- Στεγανότητας (εσωτερικών & εξωτερικών αρμών).
- Σωστού τελειώματος των επιχρισμάτων και δαπέδων κατασκευαστικά και αισθητικά (ο τρόπος αρμοκάλυψης να μη δημιουργεί "εξόγκωμα" στο δάπεδο) κλπ.

Η σχετική κατασκευή να γίνεται με προσεκτική χρήση στεγνωτικών ελαστικών ταινιών, ελαστικών υλικών σφράγισης, ειδικών ανοδιωμένων διατομών ή φύλλων αλουμινίου κλπ.

#### 1.11.ΕΡΜΑΡΙΑ

1.11.1. Η θέση, η λειτουργία, οι διαστάσεις, η μορφή και η κατασκευή των ερμαρίων θα ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις:

- της σωστής λειτουργικής οργάνωσης των χώρων
- της χρήσης για την οποία προορίζονται
- αντοχής και μικρού βαθμού συντήρησης
- ευκολίας καθαρισμού
- απλής κατασκευής.

1.11.2. Σαν υλικά κατασκευής μπορούν να χρησιμοποιούνται:

- Σουηδική ξυλεία (περίπτωση κατασκευής σκελετού).
- Πλακάξ σε διάφορα πάχη (για κατασκευή πάγκων, φύλλων, κουτιών, εσωτερικών χωρισμάτων, ραφιών κλπ.).
- Φορμάικα ματ μονόχρωμη για επενδύσεις των πλακάξ.
- Χαρτοφορμάϊκα πάχους 5 χλστ. για τις πλάτες, όταν δεν είναι εμφανείς.
- Πηγάκια οξιάς, που θα καλύπτουν τα σοκορά του πλακάξ (περιθώρια).
- Υλικά κατασκευής και εξαρτήματα (ανοξειδωτες ξυλόβιδες, χειρολαβές απλές σε μορφή και χρήση, κρυφοί μεντεσέδες απλοί κλπ.).



1.11.3. Κατά τη κατασκευή πρέπει να εξασφαλίζονται:

- Η σωστή κατασκευαστικά επένδυση των επιφανειών με φορμάκια (π.χ. χρήση ηλεκτρικής πρέσας τουλάχιστον για τις μεγάλες επιφάνειες κ.ά.)
- Η αρτιότητα στα τελειώματα της φορμάικας
- Η σωστή συναρμολόγηση των στοιχείων της κατασκευής με ανοξειδωτες ξυλόβιδες και χρήση κόλλας.
- Με φορμάκια θα επενδύονται όλες οι ορατές εξωτερικά επιφάνειες (εκτός από τα περιθώρια από πηχάκια οξιάς, όταν προβλέπονται εμφανή και βάζονται με βερνίκι) και όλες οι εσωτερικές.

#### 1.12.ΧΡΩΜΑΤΙΣΜΟΙ

Το χρώμα είναι οργανικό στοιχείο της αρχιτεκτονικής σύνθεσης και ιδιαίτερα σημαντικό στη προσπάθεια δημιουργίας ευχάριστου εσωτερικού χώρου και γενικότερα ένταξης του κτιρίου στο οικιστικό περιβάλλον.

Τα είδη των χρωματισμών εσωτερικών τοίχων και οροφών κατά χώρο αναφέρονται στο σχετικό πίνακα τελειωμάτων και είναι:

- Χρωματισμός πλαστικού χρώματος (πλαστικό επί τοίχου).
- Χρωματισμός πλαστικού χρώματος σπατουλαριστός.
- Χρωματισμός Ριπολίνης.

Για τις εξωτερικές επιφάνειες των επιχρισμάτων των τοίχων θα χρησιμοποιούνται χρώματα με υδατοαποθητικές ιδιότητες (π.χ. ρελιέφ) και για τις ορατές επιφάνειες μπετόν, αντίστοιχα, τσιμεντόχρωμα.

Οι ξύλινες επιφάνειες κουφωμάτων και ερμαρίων θα χρωματίζονται με ριπολίνη σπατουλαριστή ή απλά με βερνίκι, όπου προβλέπεται (π.χ. εμφανή ξύλινα περιθώρια φύλλων κλπ.).

Οι μεταλλικές κατασκευές και τα θερμαντικά σώματα θα χρωματίζονται με απλούς "χρωματισμούς σιδηρών επιφανειών".

### 1.13.ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ

#### 1.13.1. Προστασία χώρων υπογείου ή χώρων που εδράζονται στο έδαφος:

Κάτω από τις επιφάνειες GROS-BETON που εδράζονται στο έδαφος θα γίνουν σύμφωνα με τις σχετικές προδιαγραφές όλες οι αναγκαίες εργασίες λιθόστρωσης και επίχωσης – συμπίεσης με θραυστό υλικό κατάλληλου πάχους.

Στο πάχος της διάστρωσης του λιθόστρωτου, όταν απαιτείται, θα πρέπει να προβλέπονται αγωγοί (σωλήνες τσιμέντου διάτρητοι), για απορροή τυχόν υπόγειων νερών. Στις κατακόρυφες επιφάνειες των υπόγειων χώρων, πριν από τη πλήρωση του κενού σκάμματος τοιχίου με λιθόρριπη ή λιθόστρωση, γίνεται διπλή επάλειψη ασφαλτικού γαλακτώματος και όταν απαιτείται κατασκευή εγκιβωτισμού υγραμόνωσης και πρόβλεψη σωλήνων απορροής.

#### 1.13.2. Προστασία, αρμών εδάφους κτιρίου (στη στάθμη του εδάφους):

Θα πρέπει να προβλέπονται οι σχετικές κατασκευές προστασίας του αρμού (π.χ. κατασκευή πεζοδρομίου και προστασία του αρμού με ισχυρή τσιμεντοκονία κλπ.).

#### 1.13.3.Προστασία δώματος:

Η μόνωση (θερμομόνωση-υγραμόνωση), καθορίζεται από τη μελέτη και τους σχετικούς κανονισμούς και ανάλογα με το είδος της τελικής επικάλυψης του κτιρίου (επίπεδο δώμα ή στέγη).

### 1.14.ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΟΥ ΥΠΑΙΘΡΙΟΥ ΧΩΡΟΥ

Η επιλογή υλικών και κατασκευών θα γίνεται με κριτήρια:

- την καλύτερη εξυπηρέτηση των λειτουργιών του υπαίθριου χώρου.
- την προσαρμογή στο περιβάλλον.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται στη γρήγορη και κατευθυνόμενη απομάκρυνση των νερών επιφάνειας έτσι ώστε να μην λιμνάζουν, ούτε να δημιουργούν ανεξέλεγκτες νεροσυρμές στον ελεύθερο χώρο του Κ.Υ.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΚΟΥΦΩΜΑΤΩΝ

A/A	Περιγραφή λειτουργίας και κατασκευής πόρτας	Χώροι	Πλάτος (μ)	Παρατηρήσεις
1	Μονόφυλλη ανοιγομένη πρεσσαριστή	*Γραφεία κοινωνικών λειτουργών, γραφεία γιατρών, χώροι διοίκησης κλπ *Εξεταστήρια, στάση αδελφής κλπ *Θάλαμοι βραχείας νοσηλείας *Λοιποί χώροι, χωρίς ιδιαίτερες λειτουργικές απαιτήσεις (π.χ. αποθήκες κ.λπ.)	0.90 1.00 1.10 0.80-0.90	Προστατευτική φάσα <sup>1</sup> θα τοποθετηθεί στις πόρτες των εξεταστηρίων, των θαλάμων βραχείας νοσηλείας και γενικά όπου υπάρχει κυκλοφορία φορέων.
2	Μονόφυλλη ανοιγόμενη με ακτινοπροστασία	*Αποδυτήρια ακτινολογικού <sup>2</sup> *Όλες οι πόρτες της αίθουσας του ακτινολογικού εκτός από την είσοδο των φορέων	0.70 0.80-0.90	
3	Μονόφυλλη	*w.c./ds	0.70	Ειδικά στους χώρους

<sup>1</sup> Η προστατευτική φάσα τοποθετείται σε ύψος περίπου 90-95 εκ. από το δάπεδο και είναι από ανοξείδωτη λαμαρίνα, αλουμίνιο, ελαστικό ή ξύλο.

<sup>2</sup> Χρειάζεται θωράκιση όταν επικοινωνεί με την αίθουσα του ακτινολογικού.

	ανοιγόμενη πρεσσαριστή με φεγγίτη	*w.c. αναπήρων	1.10	W.C.ds των θαλάμων βραχείας νοσηλείας και στο W.C. των αναπήρων οι πόρτες θα ανοίγουν προς τα έξω.
4	Δίφυλλη ανοιγόμενη πρεσσαριστή	*Αίθουσα πολλαπλών χρήσεων	1.40	Ανοίγει προς τα έξω
5	Δίφυλλη, aller- retour πρεσσαριστή με προστατευτική φάσα	*Αίθουσα μικροεπεμβάσεων	1.20-1.40	Είσοδος φορείων
6	Δίφυλλη ανοιγόμενη με ακτινοπροστασία και προστατευτική φάσα	*Αίθουσα ακτινολογικού μηχανήματος	1.20-1.40	Είσοδος φορείων
7	Δίφυλλη, aller- retour πρεσσαριστή με υαλοστάσιο και προστατευτική φάσα	*Διάδρομος	1.20-1.40	Πέρασμα φορείων

ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΕΛΕΙΩΜΑΤΩΝ ΧΩΡΩΝ

ΧΩΡΟΣ	ΔΑΠΕΔΟ	ΣΟΒΑΤΕΠΙ	ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ ΧΡΩΜΑ ΤΟΙΧΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΗ	ΚΑΙ ΕΠΙΧΡΙΣΜΑ Η' ΧΡΩΜΑ ΟΡΟΦΗΣ	ΚΑΙ
-Εξεταστήρια -Θάλαμοι βραχείας νοσηλείας -Χώροι διοίκησης -Γραφεία κοινωνικών λειτουργιών -Στάση αδελφής -Διάδρομοι θαλάμων- εξεταστηρίων κ.λπ. -Γραφεία γιατρών	-Πλαστικά πλακίδια βινυλίου ομοιογενούς σύστασης μονόχρωμα πάνω σε υπόστρωμα γαρμπιλομωσαϊκού <sup>1</sup>	Ξύλινο	Ριπολίνη ή πλαστικό σπατουλάρισμα	Τσιμεντόχρωμα	
-Αίθουσα μικροεπεμβάσεων	-Πλαστικά πλακίδια βινυλίου όπως τα προηγούμενα	-	Πλακίδια πορσελάνης οροφή	Τσιμεντόχρωμα μέχρι	
-Μικροβιολογικό	-κεραμικά οξύμαχα πλακίδια ή μάρμαρο ή πλαστικά πλακίδια	-	Πλακίδια πορσελάνης ύψος του πρεκιού	Τσιμεντόχρωμα μέχρι	

<sup>1</sup> Οι χώροι διοίκησης , γραφείων , γραφείο κοινωνικών λειτουργιών με πλαστικό σπαρτουλαριστό. Το δάπεδο τους μπορεί να είναι και από μάρμαρο.

ή κεραμικά πλακίδια ή και πολύ καλό μωσαϊκό			
-Χώρος υγιεινής	-Κεραμικά πλακίδια - δαπέδου μονόχρωμα (χρωματιστά) ή πολύ καλό μωσαϊκό	Πλακίδια πορσελάνης μέχρι το ύψος του πρεκιού	Τσιμεντόχρωμα
-Λοιποί βοηθητικοί χώροι, αποθήκες, χώρος καθαρών - ακαθάρτων ειδών καθαριότητας κ.λπ.	-Κεραμικά, πλακίδια - δαπέδου, μάρμαρο, μωσαϊκό	Πλακίδια πορσελάνης μέχρι το ύψος του πρεκιού	Τσιμεντόχρωμα
-Χώροι εγκαταστάσεων	-Γαρμπιλομωσαϊκό τσιμεντοκονία	Τσιμεντοκονία με τσιμεντόχρωμα σπατουλάρισμα	

## 2.ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ & ΗΛΕΚΤΡΟΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ

### 2.1.ΥΔΡΕΥΣΗ

Τα δίκτυα ύδρευσης θα κατασκευάζονται, από γαλβανισμένους σωλήνες βαρέως τύπου (πράσινη ετικέτα) ή από χάλκινους σωλήνες. Στη δεύτερη περίπτωση θα λαμβάνεται ειδική μέριμνα για την αποφυγή ηλεκτρόλυσης χαλύβδινων επιφανειών που έρχονται σε επαφή με τους χαλκοσωλήνες.

Εφ' όσον τοπικές συνθήκες το επιβάλλουν το νερό πριν χρησιμοποιηθεί θα επεξεργάζεται.

## 2.2.ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΗ

Το κύριο δίκτυο αποχέτευσης και εξαερισμού θα κατασκευάζεται από πλαστικούς σωλήνες πίεσης λειτουργίας 6 ατμοσφαιρών. Τα δευτερεύοντα δίκτυα θα κατασκευάζονται από μολυβδοσωλήνες Λ πλαστικούς σωλήνες.

Η χρήση σιφωνίων δαπέδου πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο για λόγους καθαριότητας. Τα σιφώνια νεροχυτών γύψου, θα πρέπει να είναι ειδικής κατασκευής για να συγκρατούν το γύψο. Είναι προτιμότερη η πρόβλεψη κλειστών δικτύων αποχέτευσης χωρίς φρεάτια (πάντοτε πρέπει να αποφεύγονται τα φρεάτια μέσα στους χώρους του Κ.Υ.). Τα κλειστά δίκτυα είναι αυτοκαθαριζόμενα. Η διάθεση των ακαθάρτων θα γίνεται σύμφωνα με τους σχετικούς κανονισμούς και τις τοπικές συνθήκες. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στη μελέτη και κατασκευή του τελικού αποδέκτη των λυμάτων, όταν δεν υπάρχει κεντρικό δίκτυο πόλης. Σε περίπτωση κατασκευής σηπτικού - απορροφητικού βόθρου θα πρέπει να τηρούνται με σχολαστικότητα οι σχετικοί κανονισμοί, να διασφαλίζεται η σωστή λειτουργία του και να αποφεύγεται η ενόχληση του Κ.Υ. Λ γειτονικών λειτουργιών.

Σύστημα περιορισμένης κλίμακας βιολογικού καθαρισμού θα εξετάζεται σε περίπτωση που επιβάλλεται από ειδικές συνθήκες.

### 2.2.1.Είδη Υγιεινής

Θα είναι εγχώρια λευκά από εφυαλωμένη πορσελάνη.

### 2.2.2. Οι νεροχύτες θα είναι ανοξείδωτοι.

## 2.3.ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τον ελληνικό κανονισμό εσωτερικών ηλεκτρικών εγκαταστάσεων και όπου δεν καλύπτεται, με τους γερμανικούς κανονισμούς VDE.

2.3.1.Φωτισμός (Lux): Τα επίπεδα φωτισμού στους διάφορους χώρους φαίνονται στο σχετικό πίνακα.



### 2.3.2. Διαμόρφωση ηλεκτρικών κυκλωμάτων:

Θα πρέπει να προβλεφτεί διαχωρισμός κυκλωμάτων φωτισμού ρευματοδοτών και κίνησης.

### 2.3.3. Καταναλώσεις ανάγκης και φωτισμός ασφαλείας:

Θα πρέπει να καθορίζονται αναλυτικά και σε κάθε χώρο (αίθουσα μικροεπεμβάσεων, αποστείρωσης, θαλάμους νοσηλείας. Τράπεζα αίματος (μικροβιολογικό). Θα εξυπηρετούνται από συσσωρευτές ικανότητας τροφοδότησης τριών ωρών για τις ανάγκες σε φωτισμό ασφαλείας (τμήμα που λειτουργεί σε 24ωρη βάση-μικροεπεμβάσεις, θάλαμοι βραχείας νοσηλείας<sup>1</sup>, διάδρομοι με μειωμένο φωτιστικό επίπεδο στο 1/3 των καταναλώσεων φωτισμού).

Στις βασικές εισόδους-εξόδους (κινδύνου) θα προβλέπονται αυτόνομα φωτιστικά σήμανσης (ενσωματωμένοι συσσωρευτές).

Ειδικά η σκιαλυτική λυχνία θα καλύπτεται από ενσωματωμένο ή μη συσσωρευτή με ικανότητα τροφοδότησης 3 τουλάχιστο ώρες<sup>2</sup>.

### 2.3.4. Προστασία προσωπικού και ασθενών:

Ειδική μέριμνα πρέπει να ληφθεί για τις γειώσεις.

## 2.4. ΤΗΛΕΦΩΝΑ

Θα προβλέπεται μία τηλεφωνική λήψη στους παρακάτω χώρους

- Γραφείο Δ/ντού.
- Γραφείο διοικητ. υπηρεσιών.
- Γραφείο γιατρών.
- Δωμάτιο εφημερεύοντα γιατρού.

---

<sup>1</sup> Στους θαλάμους βραχείας νοσηλείας θα προβλέπεται, νυχτερινός φωτισμός.

<sup>2</sup> Είναι οι καταναλώσεις που πρέπει να λειτουργούν έστω και αν υπάρξει διακοπή ηλεκτροδότησης από ΔΕΗ.

- Γραφείο Κοινωνικής λειτουργού.
- Στάση αδελφής.
- Μικροβιολογικό.
- Ακτινολογικό.

Οι λήψεις αυτές θα εξυπηρετούνται από μικρό αυτόματο τηλεφωνικό κέντρο (2/10).

- Ανεξάρτητες τηλεφωνικές γραμμές θα προβλέπονται στους πάρα κάτω χώρους.
- Γραφείο διευθυντού (1 γραμμή).
- Γραφείο διοικητικών υπηρεσιών, όπου θα είναι εγκατεστημένο και το τερματικό της κάρτας υγείας (2 γραμμές για τους τύπους Κ.Υ. Α και Β και 4 γραμμές για τα 2 τερματικά στον τύπο Γ.
- Αναμονή κοινού (τηλεφωνική συσκευή κερματοδέκτην- καρτοτηλέφωνο, δύο γραμμές).

## 2.5.ΕΝΔΟΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Θα προβλεφθεί σύστημα ενδοεπικοινωνίας που θα συνδέει τη στάση αδελφής με τους χώρους:

- Αίθουσα μικροεπεμβάσεων.
- Εξεταστήρια
- Εργαστήρια

## 2.6.ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΛΗΣΗΣ ΑΔΕΡΦΗΣ

Θα προβλέπεται σύστημα κλήσης μεταξύ θαλάμων ασθενών και στάση αδελφής.

## 2.7.ΘΕΡΜΑΝΣΗ – ΑΕΡΙΣΜΟΣ – ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟΣ

Η θέρμανση θα γίνεται με κεντρικό λέβητα παραγωγής θερμού νερού 90° - 70°C, αυτόματης λειτουργίας με προγραμματισμό. Το δίκτυο διανομής θα κατασκευάζεται από μαύρους σωλήνες "βαρέως τύπου" και χαλυβδοσωλήνες χωρίς ραφή για διαμέτρους μεγαλύτερες από 2". Τα θερμαντικά σώματα θα πρέπει να είναι τύπου άβακα (χωρίς πτυχές) και θα έχουν δύο διακόπτες. Το τμήμα που θα λειτουργεί σε 24ωρη βάση (Α' βοήθεια - μικροεπεμβάσεις - δωμάτιο εφημερεύοντα γιατρού στάση αδελφής θα εξυπηρετείται από χωριστό κλάδο για να εξασφαλίζεται η θέρμανση μόνο αυτών των χώρων στη διάρκεια της απογευματινής και νυχτερινής λειτουργίας τους.

Το θερμό νερό χρήσης θα παράγεται σε κεντρικό μπόιλερ με σερπαντίνα και πρωτογενές μέσο θέρμανσης το νερό των 90°C. Θα πρέπει να εξετάζεται κατά περίπτωση η χρήση ηλιακών συλλεκτών και η σύνδεση τους με το μπόιλερ.

Η θέση του λεβητοστασίου και η εσωτερική διάταξη της εγκατάστασης θα πρέπει να επιτρέπουν τη πιθανή μελλοντική επέκταση του χώρου.

Σε ορισμένους χώρους (π.χ. αίθουσα αναμονής, πολλαπλών χρήσεων" κλπ.) μπορεί να προβλέπεται τοπικός εξαερισμός με αξονικούς ανεμιστήρες.

Προβλέπεται ανεξάρτητος κλιματισμός της αίθουσας μικροεπεμβάσεων με τοπική μονάδα που να επιτυγχάνονται τα εξής:

- Προσαγωγή νωπού αέρα με παροχή 6 φορές τον όγκο του χώρου ανά ώρα.
- Φιλτράρισμα του αέρα.
- Εσωτερικές θερμοκρασίες χώρων 22°C τον χειμώνα και 26°C το καλοκαίρι.
- Υπερπίεση στο χώρο (1 φορά ο όγκος του χώρου).

Στην αίθουσα του ακτινολογικού θα προβλέπεται παροχή για πιθανή εγκατάσταση τοπικής ψυκτικής μονάδας σε περιπτώσεις που επιβάλλεται και από τις κλιματολογικές συνθήκες.

## 2.8.ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΕΡΙΑ

Δεν προβλέπεται κεντρική εγκατάσταση οξυγόνου ή πεπιεσμένου αέρα.

Όπου υπάρχει ανάγκη θα γίνεται χρήση τοπικής συσκευής (π.χ. αίθουσα μικροεπεμβάσεων).

## 2.9.ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΣ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΑΣ

Εφόσον προβλέπεται ασθενοφόρος ανελκυστήρας (διώροφο-κτίριο) θα τηρούνται οι σχετικές προδιαγραφές

## 2.10.ΑΚΤΙΝΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

(βλέπε προδιαγραφές τοιχοποιιών - κουφωμάτων)

## 2.11.ΠΥΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Το κτίριο θα προστατεύεται από φωτιά με παθητικό βασικό σύστημα. (Άφλεκτα κατά το δυνατό υλικά, έξοδοι κινδύνου, οδοί διαφυγής κλπ.). Επί πλέον θα προβλέπονται φορητοί πυροσβεστήρες σύμφωνα με την έγκριση και τους σχετικούς κανονισμούς της πυροσβεστικής υπηρεσίας.

Έξω από το κτίριο είναι σκόπιμη η εγκατάσταση πυροσβεστικού κρουνού.

Όταν χώροι εγκαταστάσεων (π.χ. λεβητοστάσιο ή αποθήκες κ.λπ.) βρίσκονται σε θέσεις που δύσκολα ελέγχονται από το προσωπικό του Κ.Υ., (π.χ. υπόγειο), θα προβλέπεται απλό σύστημα πυρανίχνευσης.

ΦΩΤΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΤΩΝ Κ.Υ.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΧΩΡΟΙ	ΕΝΤΑΣΗ ΦΩΤΙΣΜΟΥ (LUX)
Ιατρεία - εξεταστήρια	
Γενικός φωτισμός	300
Εξεταστικό κέντρο	1,000
Οδοντιατρείο	
Γενικός φωτισμός	400
Φωτισμός οδοντιατρικού μηχανήματος	10,000
Φωτισμός πάγκου	1,000
Αίθουσα μικροεπεμβάσεων -Α' βοηθειών	
Γενικός φωτισμός	800
Τοπικός φωτισμός	20,000
Βοηθητικός χώρος	300
Εργαστήρια	
Μικροβιολογικό - γενικός φωτισμός	400
Θέσεις εργασίας	1,000
Ακτινοδιαγνωστικό-γενικός φωτισμός	100
Διαφανοσκόπιο (γενικός φωτισμός μεταβλητός)	0-100
Χώρος ελέγχου και χειρισμών	300
Σκοτεινός θάλαμος	50
Αποδυτήρια, W.C.	100
Μονάδα βραχείας νοσηλείας	
Θάλαμος ασθενών (γενικός φωτισμός)	100

Φωτισμός εποπτείας	10
Γραφεία κοινωνικών λειτουργών	
Γενικός φωτισμός	300
Γραφεία διοίκησης	
Γενικός φωτισμός	300
Στάση αδελφών	
Φωτισμός ημέρας (γενικός)	300
Πάγκος εργασίας	400
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΧΩΡΟΙ	ΕΝΤΑΣΗ ΦΩΤΙΣΜΟΥ (LUX)
Αναμονή	
Γενικός φωτισμός	200
Χώροι υγιεινής	150
Διάδρομοι	
Εξεταστηρίων-εργαστηρίων	200
Μονάδων νοσηλείας (ημέρα)	150
Μονάδων νοσηλείας (νύχτα)	10

### 3.ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΟΣΤΟΥΣ

Βασική επιδίωξη κατά τη σύνταξη της μελέτης είναι:

- Η εξασφάλιση της ποιότητας της κατασκευής στα πλαίσια των τεχνικών προδιαγραφών και του κόστους που αναφέρεται πιο κάτω.
- Η σωστή σχέση κόστους επί μέρους κατασκευών (π.χ. εκσκαφές, Φ.Ο., συμπληρωματικές κατασκευές κλπ) στο σύνολο της δαπάνης του έργου.
- Η διασφάλιση με τη πληρότητα της μελέτης, του προϋπολογισμού του έργου στις επί μέρους δαπάνες και στο σύνολο του κατά τη διάρκεια της κατασκευής.

### Γ.ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

Το υπουργείο υγείας και πρόνοιας προκειμένου να διευκολύνει τους φορείς που έχουν την ευθύνη της σύνταξης μελετών και της κατασκευής των Κ.Υ. προχώρησε στην εργασία που περιέχεται παρακάτω.

Γίνεται προσπάθεια τυποποίησης των χώρων, των λειτουργικών ενοτήτων και της συνολικής λειτουργίας του κέντρου υγείας με βάση τις αρχές που έχουν διατυπωθεί στο πρώτο μέρος.

#### 1.ΜΕΛΕΤΗ ΧΩΡΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΝΟΤΗΤΩΝ

Στο πρώτο μέρος της μελέτης περιλαμβάνονται σχέδια επί μέρους χώρων ή λειτουργικών ενοτήτων του Κ.Υ. που έχουν μελετηθεί σε αντιστοιχία με τα μεγέθη του κτιριολογικού προγράμματος και ανάλογα με το τύπου του κέντρου υγείας.

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε είναι η παράθεση εναλλακτικών λύσεων με μεταβαλλόμενα τα παρακάτω στοιχεία:

- Τα μεγέθη του χώρου (διαστάσεις, επιφάνεια)

- Την εσωτερική λειτουργική διάρθρωση
- Τις λειτουργικές σχέσεις με άλλους χώρους (π.χ. διάδρομος, αναμονή, άλλοι χώροι)

Η μεταβολή αυτή των διαστάσεων και του σχήματος και του χώρου λειτουργεί στον κάναβο (1.20 x 1.20) και η σειρά των εναλλακτικών λύσεων προκύπτει από την διαδοχική (κατά στοιχείο κανάβου 1.20 ) μεταβολή του βάθους του χώρου σε σχέση με το διάδρομο.

Σε κάθε σχέδιο σημειώνονται τα πιο κάτω στοιχεία.

1.1. Η αρίθμηση και ονομασία των χώρων

1.2. Ο βασικός εξοπλισμός των χώρων

1.3. Η σχέση του χώρου ή της ενότητας με το διάδρομο κύριας κυκλοφορίας, ή άλλους χώρους

1.4. Η ανεξάρτητη εξωτερική είσοδος της ενότητας, όπου απαιτείται  
π.χ. Α' βοήθειες)

1.5. Τα μεγέθη του χώρου δηλαδή μικτή επιφάνεια του και η μεταβαλλόμενη διάσταση του βάθους του (που σημειώνεται σαν πολλαπλάσιο του 1.20)

1.6. Ο κάναβος 1.20 x 1.20 που έχει χρησιμοποιηθεί για τη μελέτη του χώρου ή της ενότητας.

Στο υπόμνημα που συνοδεύει το σχέδιο διατυπώνονται αναλυτικά οι χώροι και ο βασικός ιατρικός εξοπλισμός, το είδος της λειτουργίας, ο τύπος του Κ.Υ. και η αρίθμηση των εναλλακτικών λύσεων.

Οι διατάξεις των χώρων και των λειτουργικών δεν είναι δεσμευτικές για τις λύσεις που θα προταθούν από του μελετητές, ως προς το σχήμα, τις διαστάσεις, ακόμη και τα λειτουργικά τους χαρακτηριστικά, αν οι μεταβολές αυτές βρίσκονται στο πλαίσιο των προδιαγραφών λειτουργίας τους χαρακτηριστικά, αν οι μεταβολές αυτές βρίσκονται στο πλαίσιο των προδιαγραφών του Κ. Υ.



Οι χώροι του Κ.Υ. που δεν αναλύονται με τον πιο πάνω τρόπο (π.χ. γραφεία, αίθουσα συγκεντρώσεων κλπ.) θα πρέπει να σχεδιάζονται σύμφωνα με τις λειτουργικές απαιτήσεις τους όπως ορίζονται στο τεύχος «λειτουργία και προδιαγραφές»

Σκοπός της παράθεσης εναλλακτικών λύσεων των χώρων κατά τα τύπο Κ.Υ. είναι η πληρέστερη κατανόηση:

- Της κλίμακας της λειτουργίας του Κ.Υ. στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας παροχής ιατρικών υπηρεσιών και κοινωνικής φροντίδας και
- Της κλιμάκωσης των παρεχομένων αυτών υπηρεσιών στους τρεις τύπους Κ.Υ. (Α-Β-Γ)

## 2.ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Με δεδομένες τις ανάγκες που θα εξυπηρετεί ένα Κ.Υ. (λειτουργικές απαιτήσεις, τύπος κλπ) και τις πολεοδομικές δεσμεύσεις της θέσης που έχει επιλεγεί (όροι δόμησης, χαρακτήρας δομημένου και μη περιβάλλοντος κλπ) τα στοιχεία συγκεκριμένου οικοπέδου στο οποίο θα κτιστεί (επιφάνεια, σχήμα, προσπελάσεις, μορφολογία κλπ) είναι πολύ σημαντικά για τον τρόπο αντιμετώπισης και το σχεδιασμό του κτηρίου.

Σκοπός δεν είναι να δοθούν λύσεις που να χρησιμοποιηθούν αυτούσιες αλλά να φανεί ο τρόπος αντιμετώπισης (μεθοδολογία) κύρια στις περιπτώσεις των οικοπέδων που αναφέρθηκε παραπάνω. Στο σκαρίφημα παρουσιάζονται τρεις περιπτώσεις οικοπέδων I, II, III και οι λύσεις που αντιστοιχούν σ' αυτές 1, 3 και 4.

Η λύση 2 έχει τη δυνατότητα πολλαπλών μεταβολών ανάλογα με το σχήμα και τις διαστάσεις του οικοπέδου.

Οι πιο πάνω λύσεις αναλύονται στη συνέχεια ( πιν 21-27) σε κλίμακα 1:200 (σε σμίκρυνση 60%) και συνοδεύεται από αντίστοιχα τοπογραφικά σκαριφήματα που δείχνουν την θέση του κτηρίου και τη βασική κυκλοφορία στο χώρο του

οικοπέδου (είσοδος στο Κ.Υ., στις μικροεπεμβάσεις, κίνηση ασθενοφόρου και θέσεις parking).

Τα μεγέθη του γηπέδου που ορίζονται στα τοπογραφικά σκαριφήματα δεν είναι τα επιθυμητά αλλά η ελάχιστη απαιτούμενη, λειτουργικά, επιφάνειας γης. Επομένως δεν θα πρέπει να αναζητούνται οικόπεδα με τέτοιες οριακές διαστάσεις αλλά και να μην αποκλείονται όταν δεν υπάρχουν άλλες λύσεις πράγμα που συμβαίνει συχνά στις περιπτώσεις που το Κ.Υ. βρίσκεται μέσα στο ιστό της πόλης.

Οι πλάγιες αποστάσεις που αφήνονται είναι ελάχιστες λειτουργικά δυνατές και δεν υποκαθιστούν σε καμία περίπτωση εκείνες που ορίζονται από το Γ.Ο.Κ. ή τις πολεοδομικές δεσμεύσεις κατά περίπτωση.

#### ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ

**Ο.1**

Αρίθμηση χώρου



Εξωτερική είσοδος



Εσωτερική είσοδος

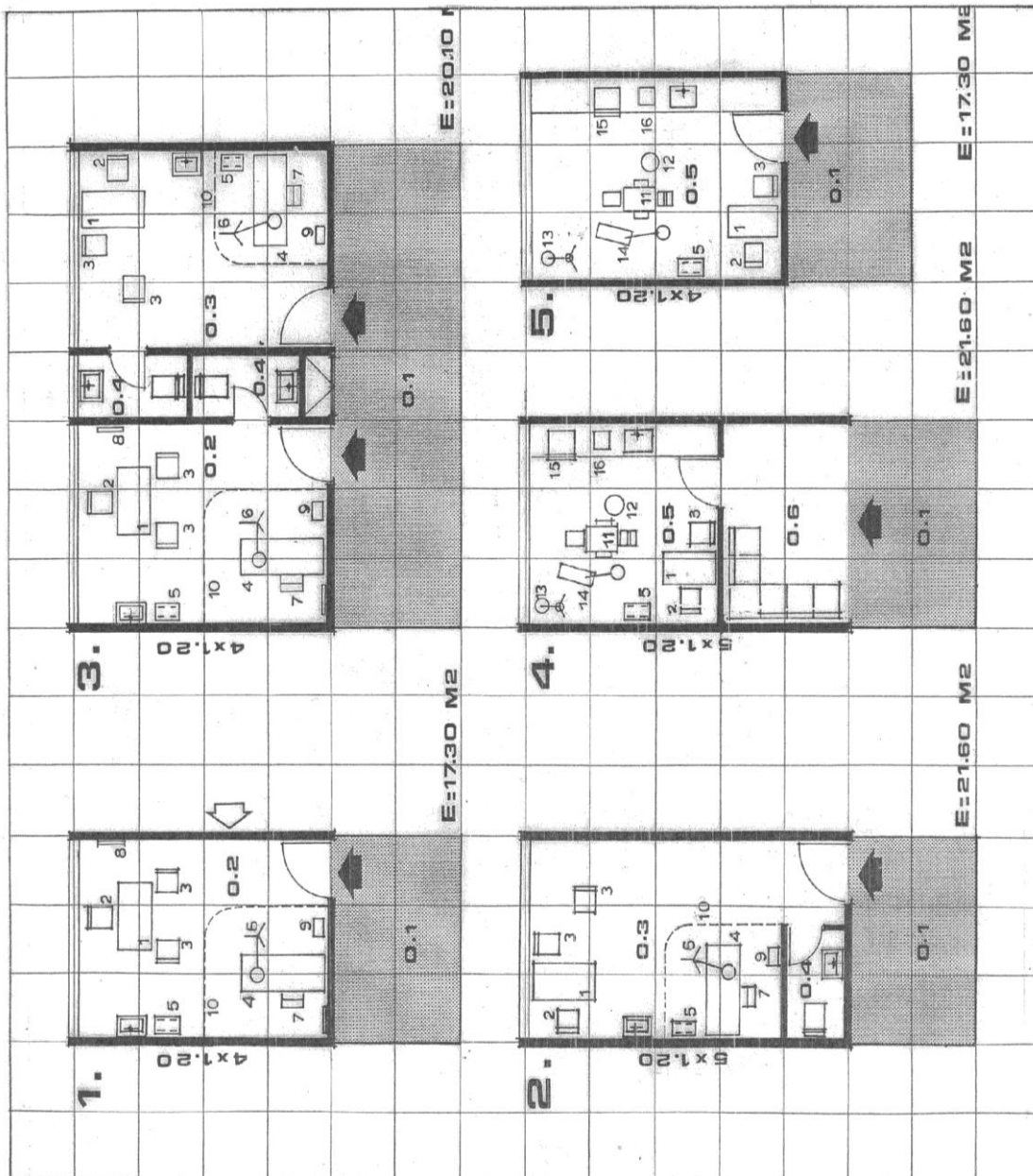


Πιθανή εσωτερική επικοινωνία

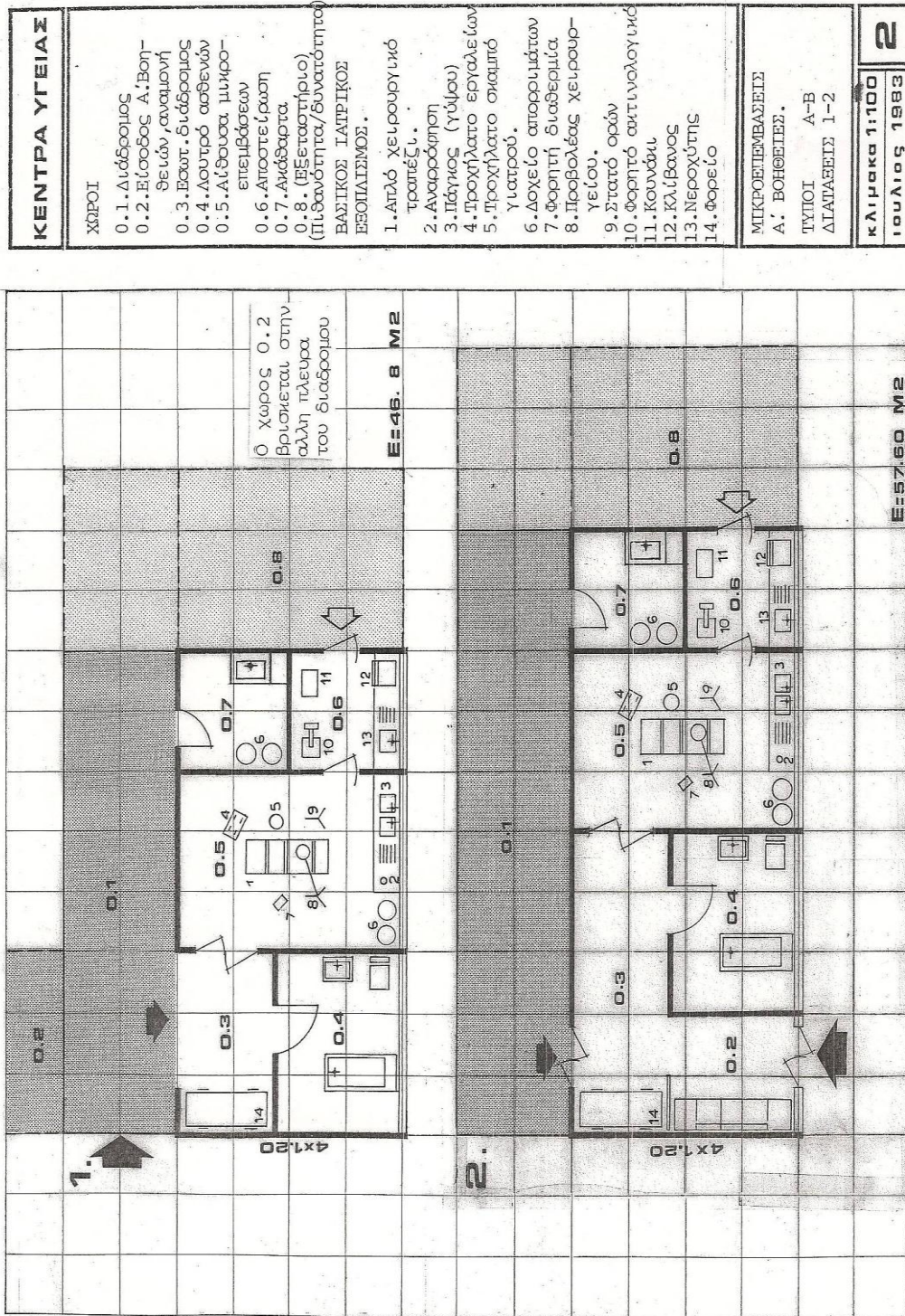
**Ε**

Επιφάνεια

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>
<p>ΧΩΡΟΙ</p> <p>0.1. Διόδρομος 0.2. Εξεταστήριο (διάταξη 1) 0.3. Εξεταστήριο (διάταξη 2) 0.4. W.C. 0.5. Οδοντιατρείο 0.6. Αναμονή</p> <p>ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.</p> <p>1. Γραφέλι Γιατρού 2. Κάθισμα Γιατρού 3. Κάθισμα ασθενών 4. Εξεταστικό κρεβάτι 5. Τροχήλατο εργαλείων 6. Λάμπα εξέτασης 7. Βαθμίδα 8. Διαφανοοπίλιο 9. Ζυγός 10. Κορτίνα 11. Πολυθρόνα ασθενούς 12. Κάθισμα τροχήλατο Γιατρού. 13. Ακτινολογικό Unit 14. Umit 15. Κλίβανοι Ξηράς αποστείρωσης. 16. Εμφρακτιστήριο</p>
<p>ΕΞΕΤΑΣΤΗΡΙΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ</p> <p>ΤΥΠΟΙ Α-Β-Γ ΔΙΑΡΑΕΙΣ 1-2-3-4-5</p>
<p>κλίμακα 1:100 Ιούλιος 1983</p>

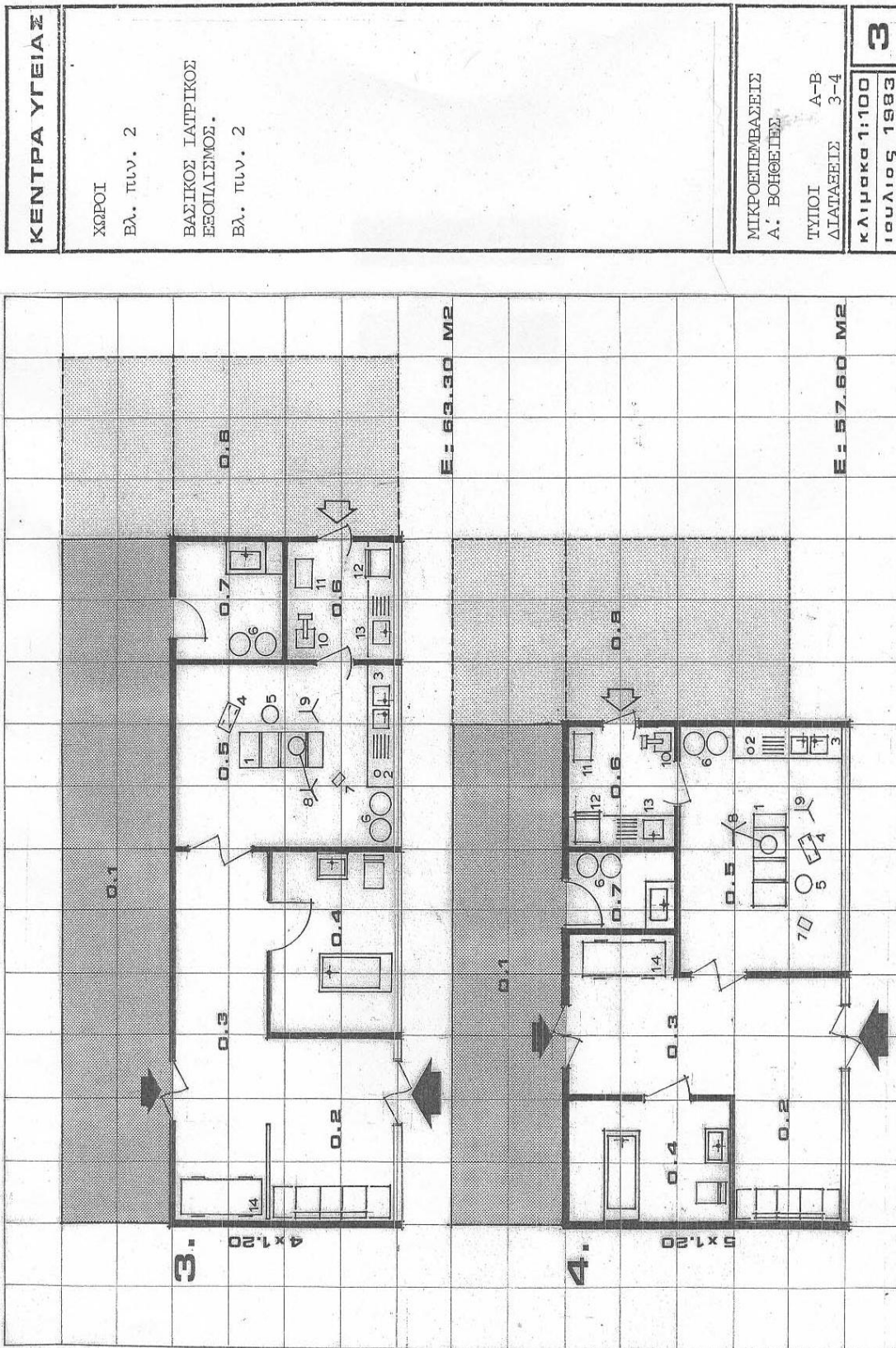


Εικ. Εξεταστήριο οδοντιατρείο

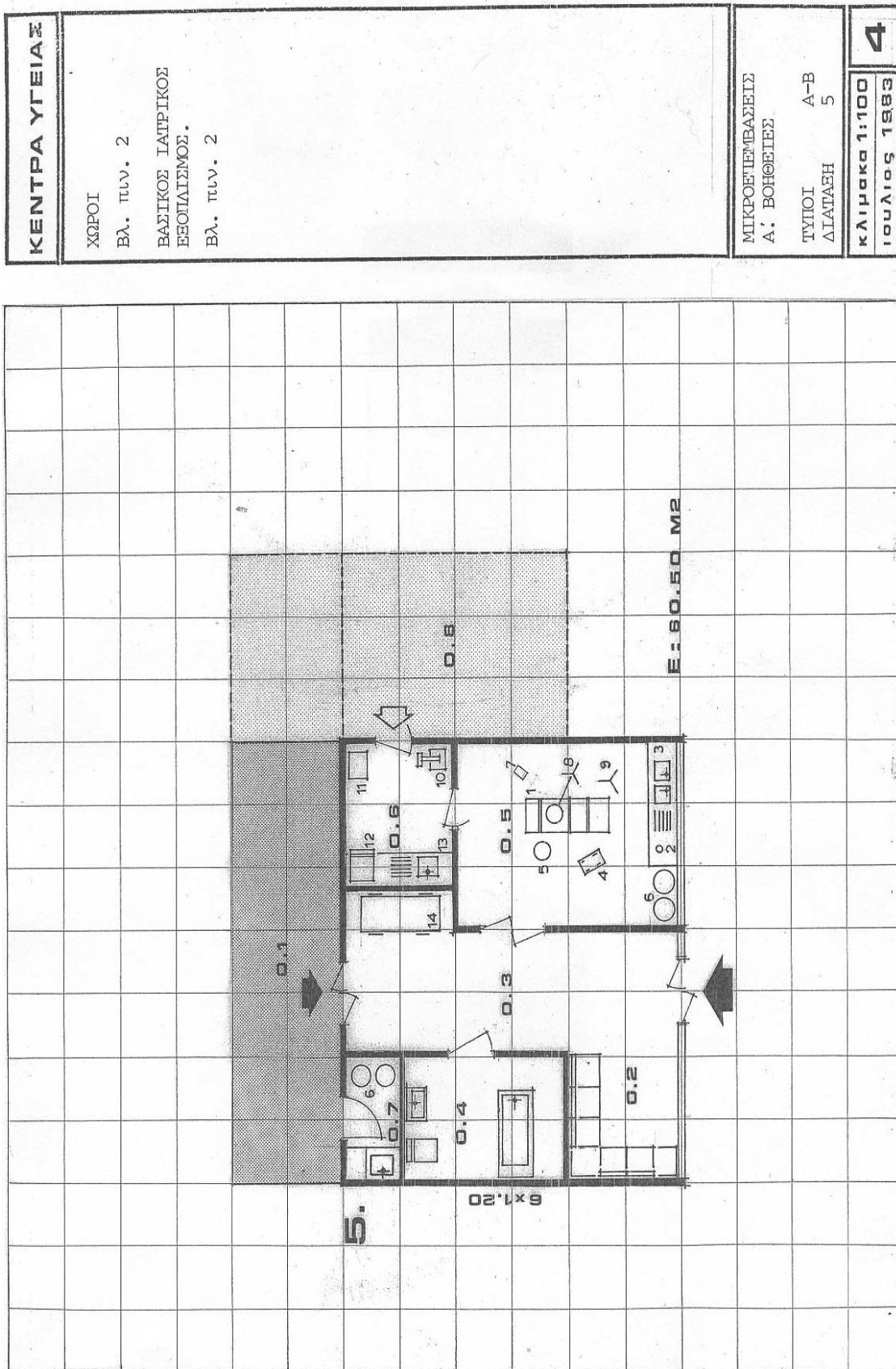


Εικ. Μικροεπεμβάσεις - Α' πρώτες βοήθειες



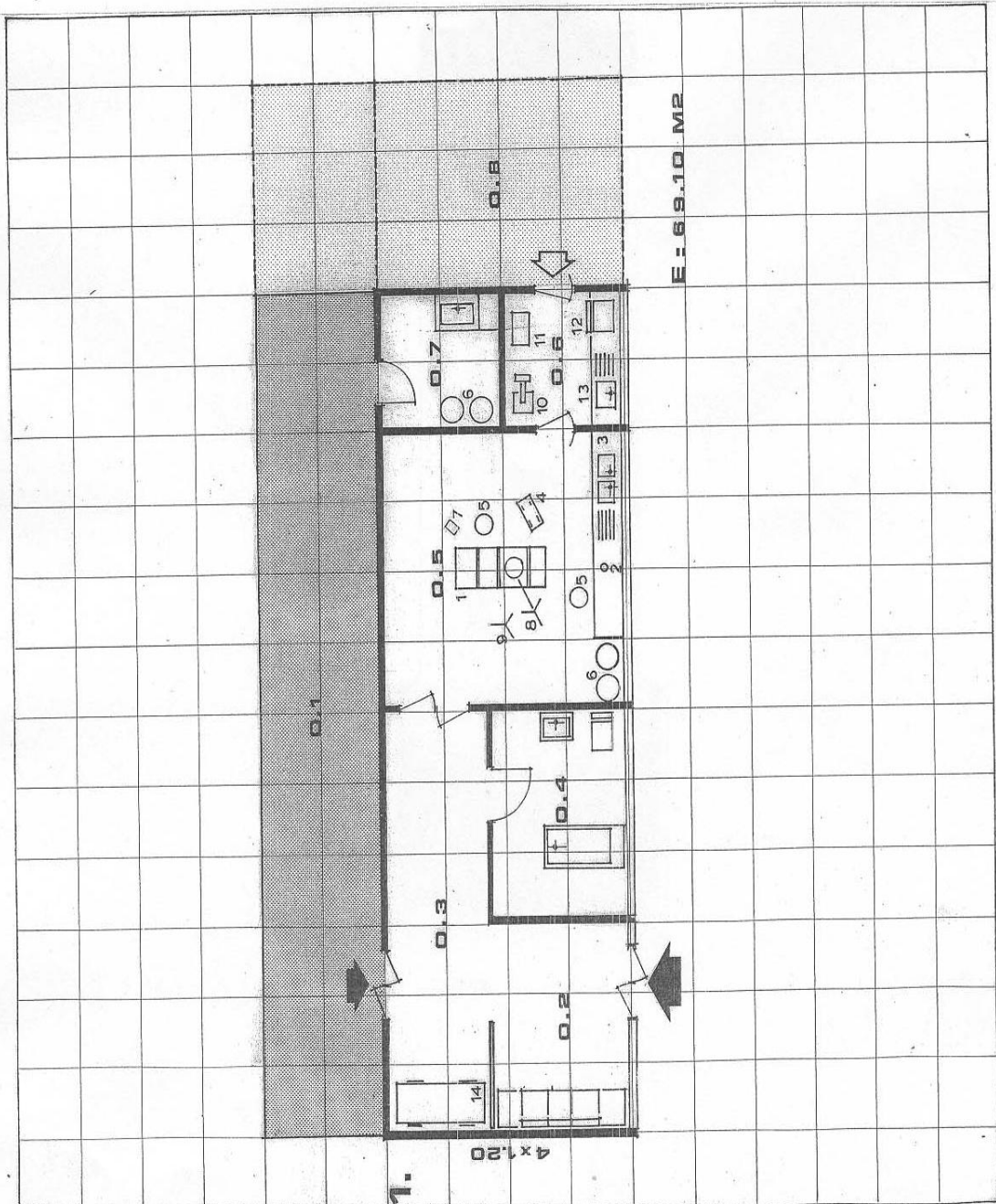


Εικ. Μικροεπεμβάσεις – Α' πρώτες βοήθειες

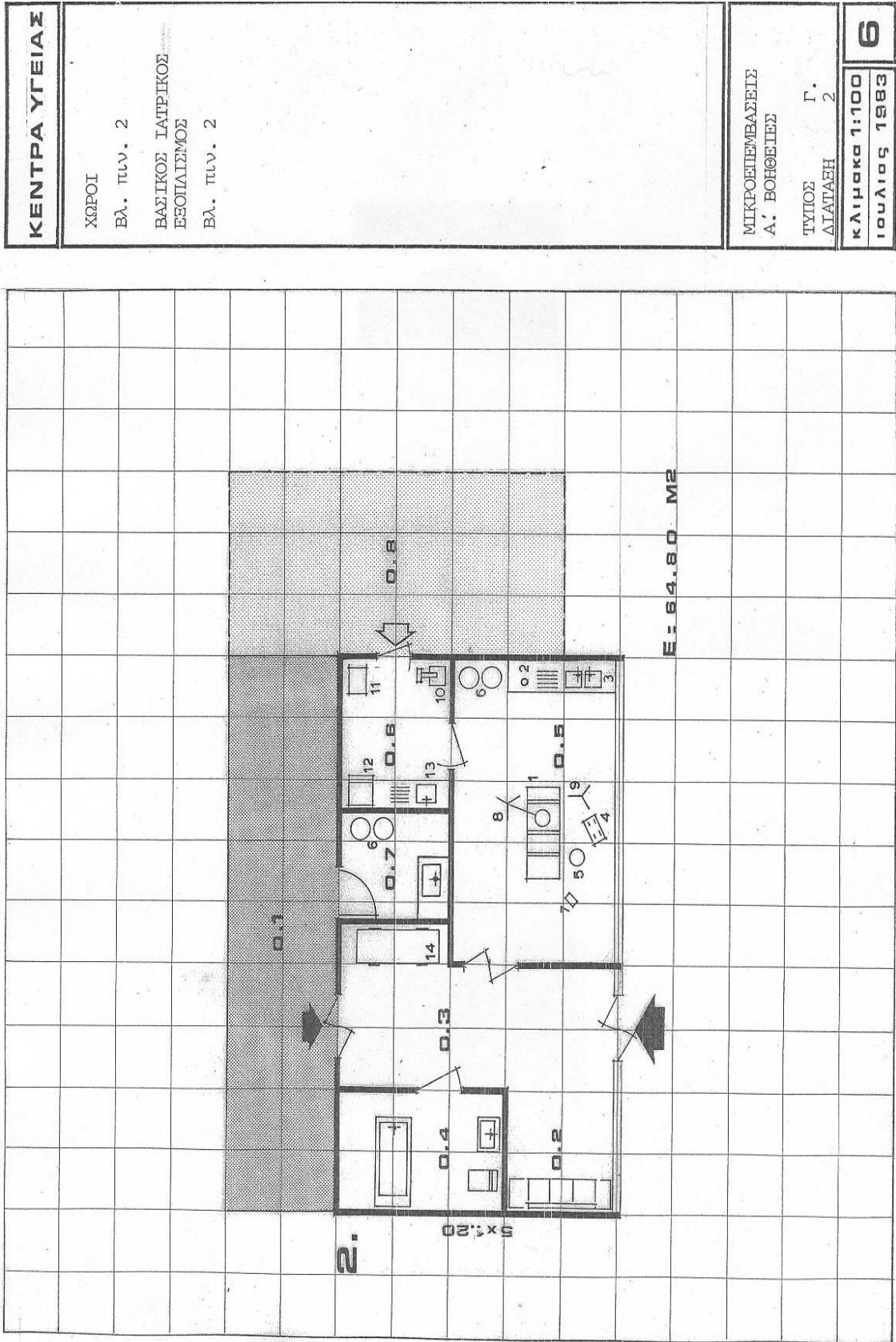


Εκ. Μικροελεμβάσεις – Α΄ πρώτες βοήθειες

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΧΩΡΟΙ	
Βλ. πλν. 2	
ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ	
Βλ. πλν. 2	
ΣΗΜΕΙΩΣΗ	
<p>Η είσοδος-εναμιανή (0.2) μπορεί να βρεθεί και από την άλλη πλευρά του διαδρόμου ή να τερματίζει ο διάδρομος στην είσοδο της ενότητας.</p>	
ΜΙΚΡΟΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	
Α. ΒΟΗΘΕΙΕΣ	
ΤΥΠΟΣ	Γ.
ΔΙΑΤΑΞΗ	1
κλίμακα 1:100	
ΙΟΥΛΙΟΣ 1983	
<b>5</b>	



Εικ. Μικροεπεμβάσεις – Α' πρώτες βοήθειες



Εικ. Μικροεπεμβάσεις – Α' πρώτες βοήθειες



**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

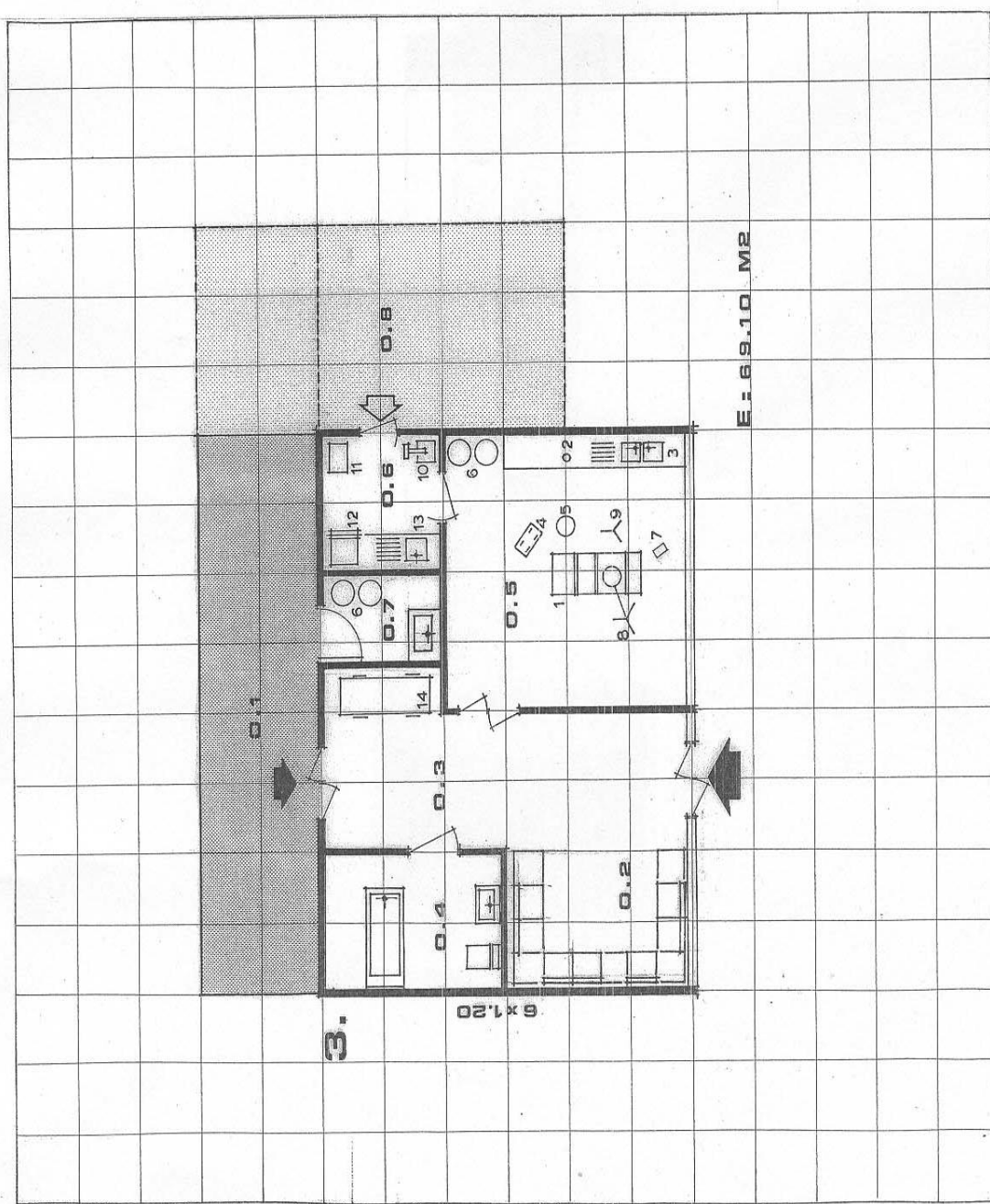
ΧΩΡΟΙ  
 Ελ. πλν. 2  
 ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ  
 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ  
 Ελ. πλν. 2

ΜΙΚΡΟΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ  
 Α' ΒΟΗΘΕΙΕΣ

ΤΥΠΟΣ Γ.  
 ΔΙΑΤΑΞΗ 3

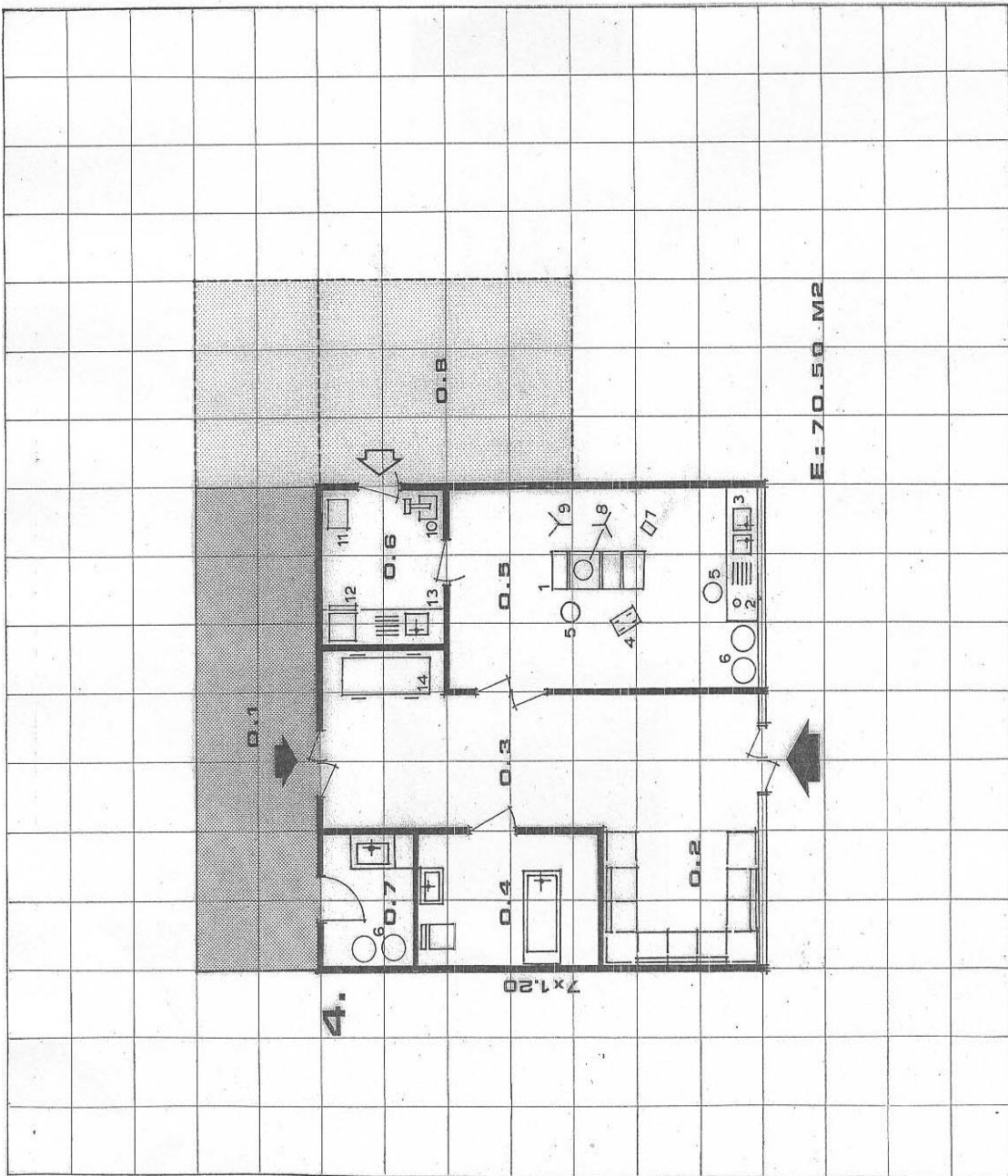
κλίμακα 1:100  
 Ιούλιος 1983

**7**

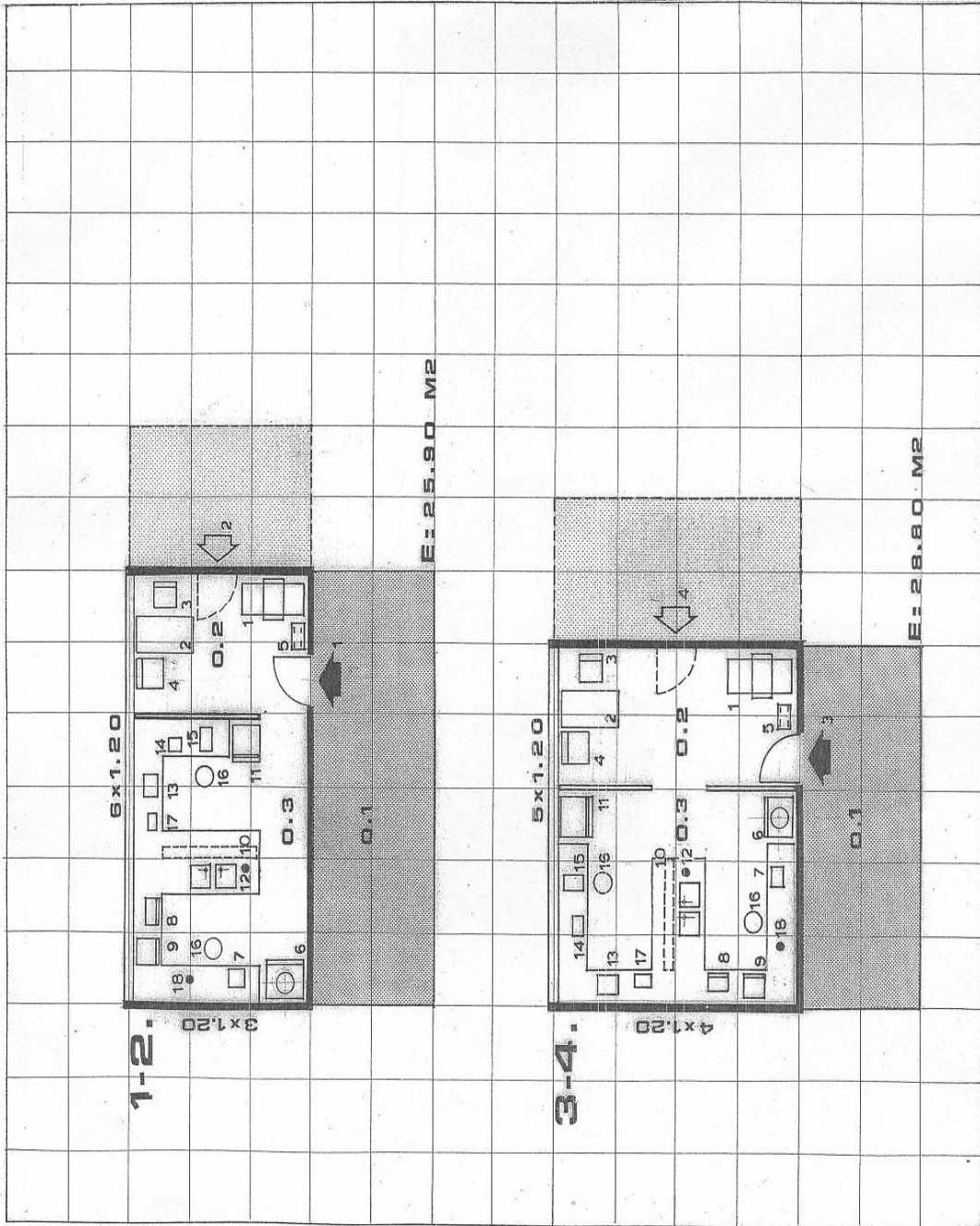


Εικ. Μικροεπεμβάσεις – Α' πρώτες βοήθειες

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>
ΧΩΡΟΙ Βλ. πλν. 2 ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ Βλ. πλν. 2
ΜΙΚΡΟΠΕΜΒΑΣΕΙΣ Α' ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΤΥΠΟΣ Γ. ΔΙΑΤΑΞΗ 4
<b>8</b>
κλίμακα 1:100 Ιούλιος 1983



Εικ. Μικροπεμβάσεις – Α' πρώτες βοήθειες



Εκκ. Μικροβιολογικό

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	
ΧΩΡΟΙ	
0.1. Διόδρομος	
0.2. Γραφείο Γιατρού, λήψεις.	
0.3. Εργαστήριο	
ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.	
1. Κάθισμα. λήψεων	
2. Γραφείο Γιατρού	
3. Κάθισμα Γιατρού	
4. Κάθισμα ασθενών	
5. Προχέλατο εργαλείων.	
6. Φυγόμεντρος μεγάλη εσπέδου	
7. Φυγόμεντρος μικρή.	
8. Μικρός επωαστικός κλιβανός.	
9. Μεγάλος αποστειρωτικός κλιβανός.	
10. Ράφια δειγμάτων	
11. Ψυγείο	
12. Στήλη απεσταγμένου νερού.	
13. Υδατόλουτρο.	
14. Φωτόμετρο	
15. Μικροσκόπιο	
16. Σκαμπό τροχήλατο	
17. Φαρμακευτ. ζυγός	
18. Λυχνία BUNSEN	
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	
ΤΥΠΟΣ Α.	
ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ 1-2-3-4	
κλίμακα 1:100	<b>9</b>
Ιούλιος 1983	



Εικ. Μικροβιολογικό

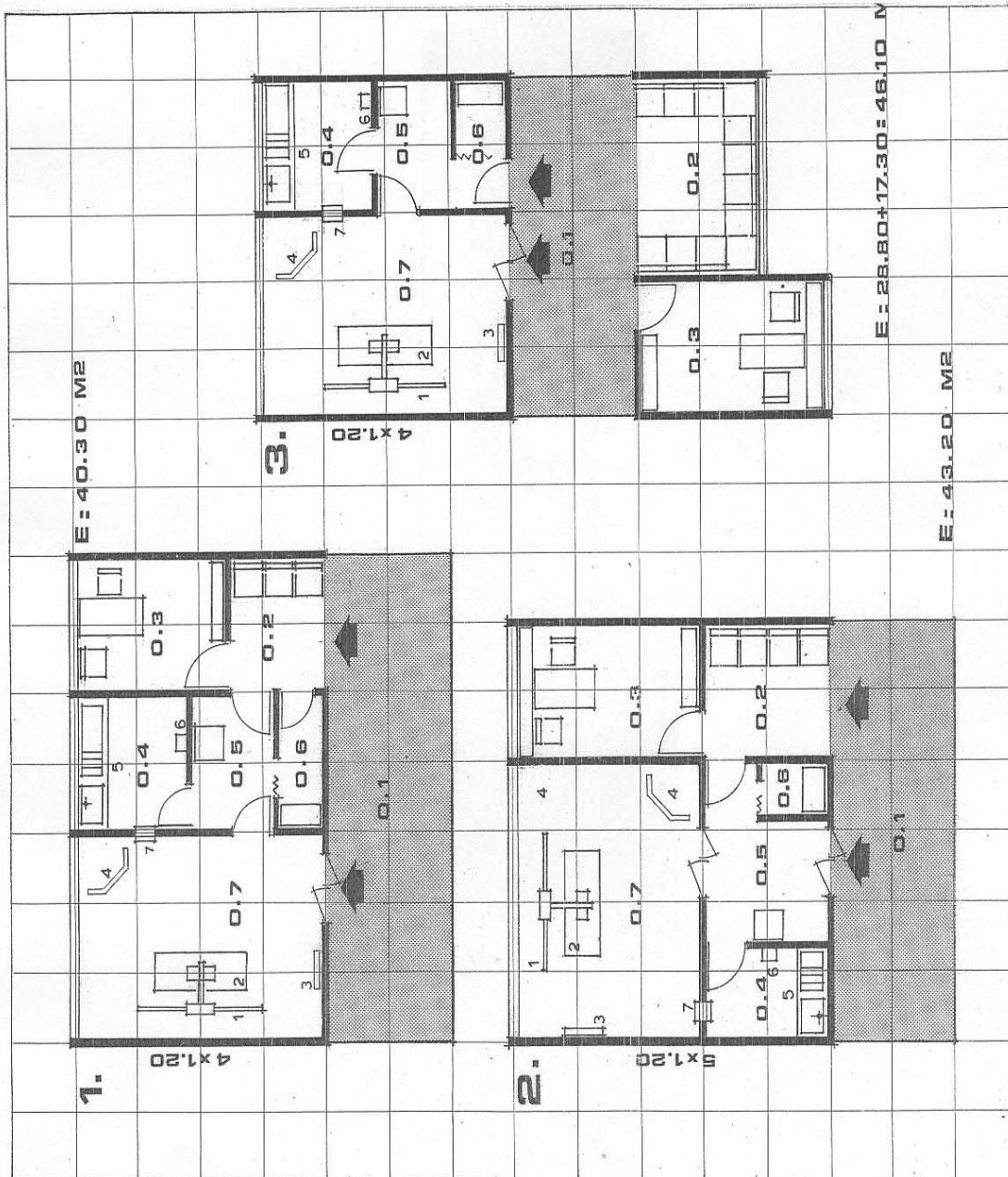
<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	ΧΩΡΟΙ Βλ. Πλν. 9 ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ. Βλ. Πλν. 9	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΥΠΟΣ Γ. ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ 1-2-3	<b>11</b> Κλίμακα 1:100 Ιούλιος 1983
----------------------	--	---	--



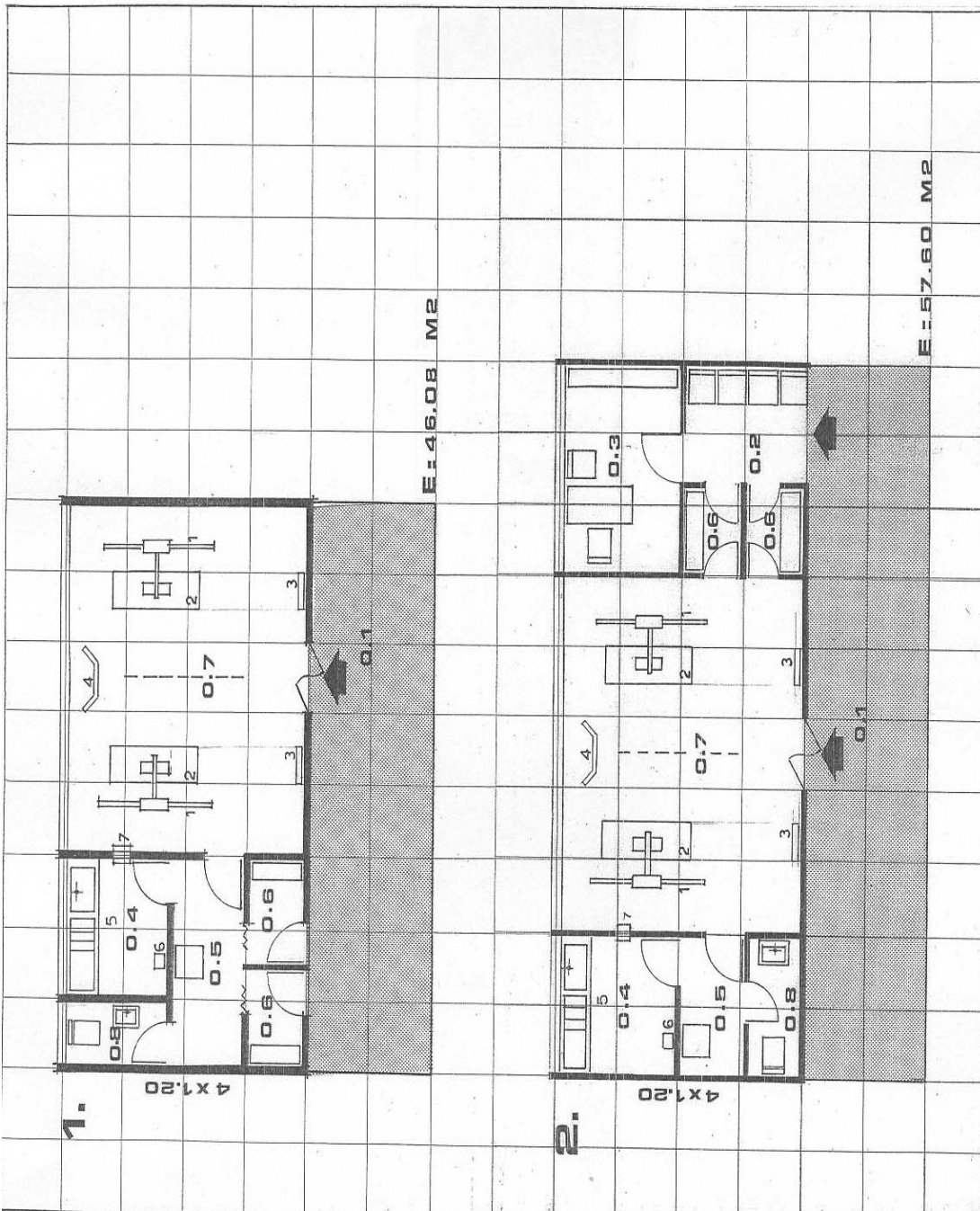
Εκκ. Μικροβιολογικό



<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	<p><b>ΧΩΡΟΙ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0.1. Διάδρομος</li> <li>0.2. Αναμονή</li> <li>0.3. Γραφείο Γιατρού</li> <li>0.4. Εμφανιστήριο</li> <li>0.5. Εσωτ. Διάδρομος</li> <li>0.6. Αποδυτήριο</li> <li>0.7. Αιθουσα ακτίνων</li> <li>0.8. W.C.</li> </ul> <p><b>ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Στατό ακτινολογικού.</li> <li>2. Τράπεζα</li> <li>3. Ακτινολογική</li> <li>4. Χειροστήριο</li> <li>5. Λεγάνες εμφάνισης</li> <li>6. Αυτόματο εμφανιστήριο.</li> <li>7. Πόσο καφέτας.</li> </ul>
	<p>ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ</p> <p>ΤΥΠΟΣ Α.</p> <p>ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ 1-2-3</p>
	<p>ΚΑΙΜΑΚΑ 1:100</p> <p>ΙΟΥΛΙΟΣ 1983</p>



Εκ. Ακτινολογικό



**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

ΧΩΡΟΙ  
 Βλ. πλν. 12  
 ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ  
 ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.  
 Βλ. πλν. 12  
 ΣΗΜΕΙΩΣΗ.

Στη λύση 1  
 οι χώροι 0.2 και 0.3  
 βρίσκονται από την  
 άλλη πλευρά του  
 διαδρόμου.

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ  
 ΤΥΠΟΣ Β.  
 ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ 1-2

κλίμακα 1:100  
 ΙΟΥΛΙΟΣ 1983

13

Εικ. Ακτινολογικό

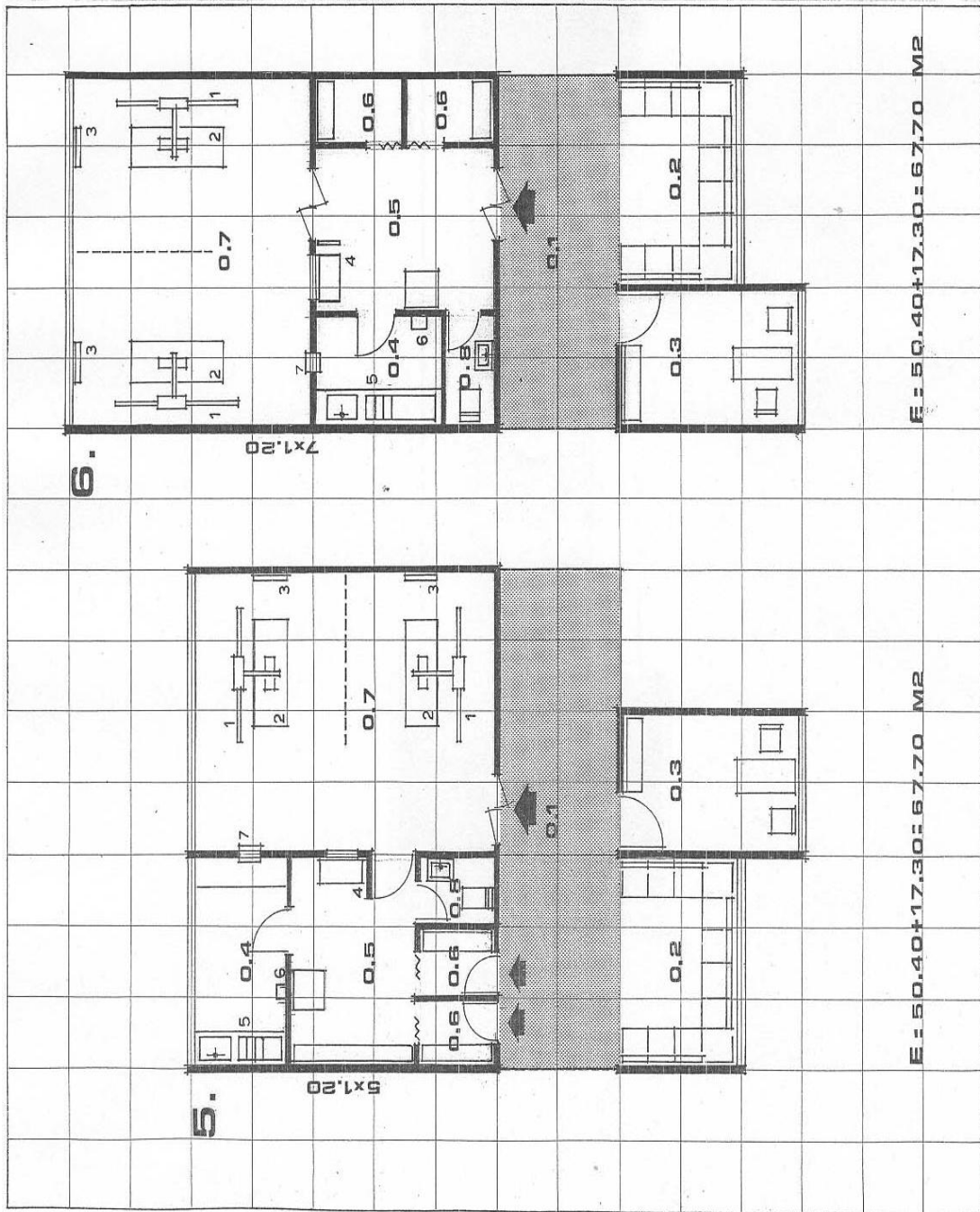
<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΧΩΡΟΙ	
Βλ. πλν. 12	
ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ	
ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.	
Βλ. πλν. 12	
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	
ΤΥΠΟΣ	Β.
ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	3-4
Κλίμακα 1:100	
Ιούλιος 1983	



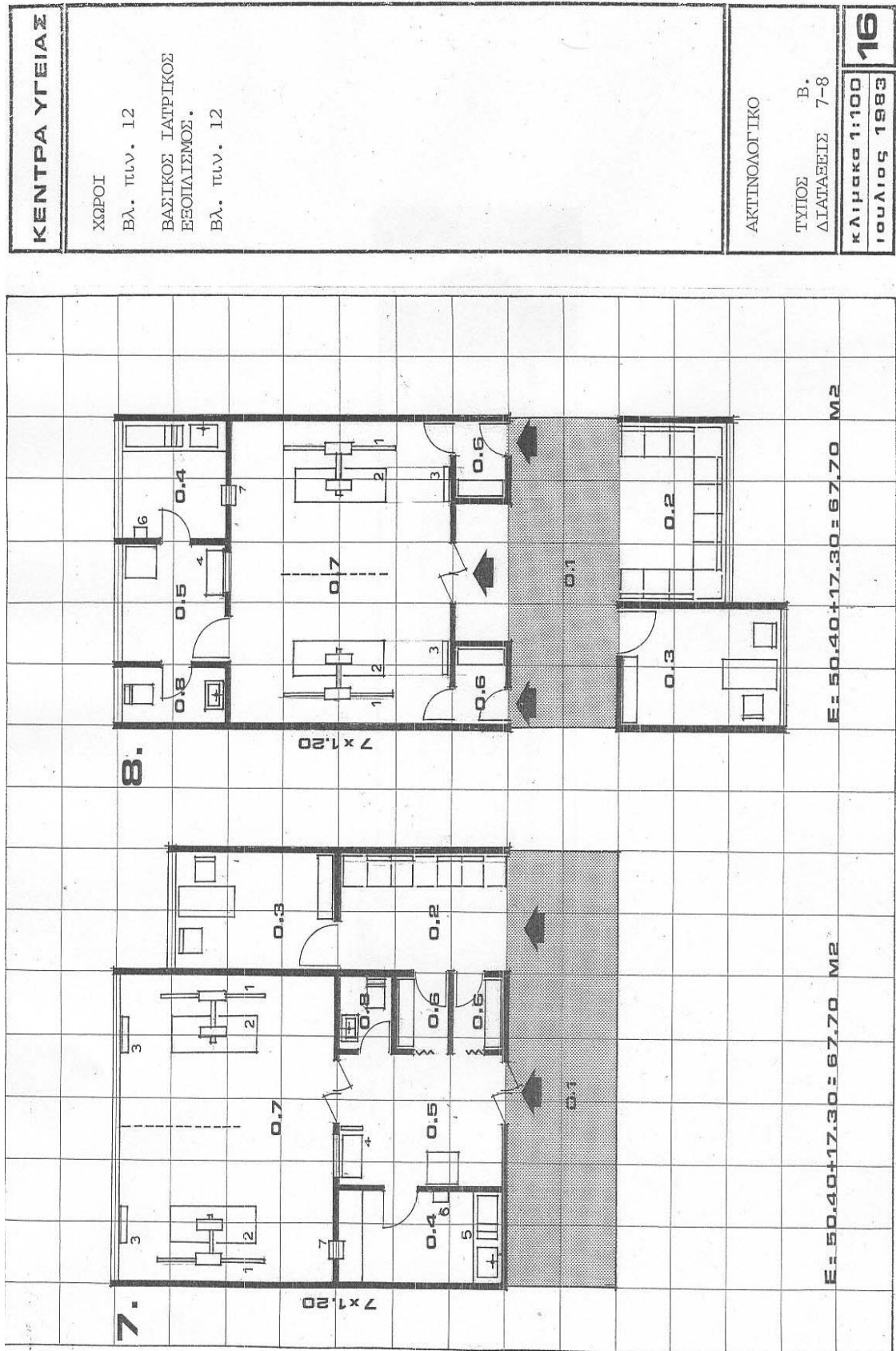
Εικ. Ακτινολογικό



<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	ΧΩΡΟΙ Βλ. πλν. 12  ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ. Βλ. πλν. 12	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ  ΤΥΠΟΣ Β. ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ 5-6	κλίμακα 1:100 Ιούλιος 1983
----------------------	--	---	-------------------------------

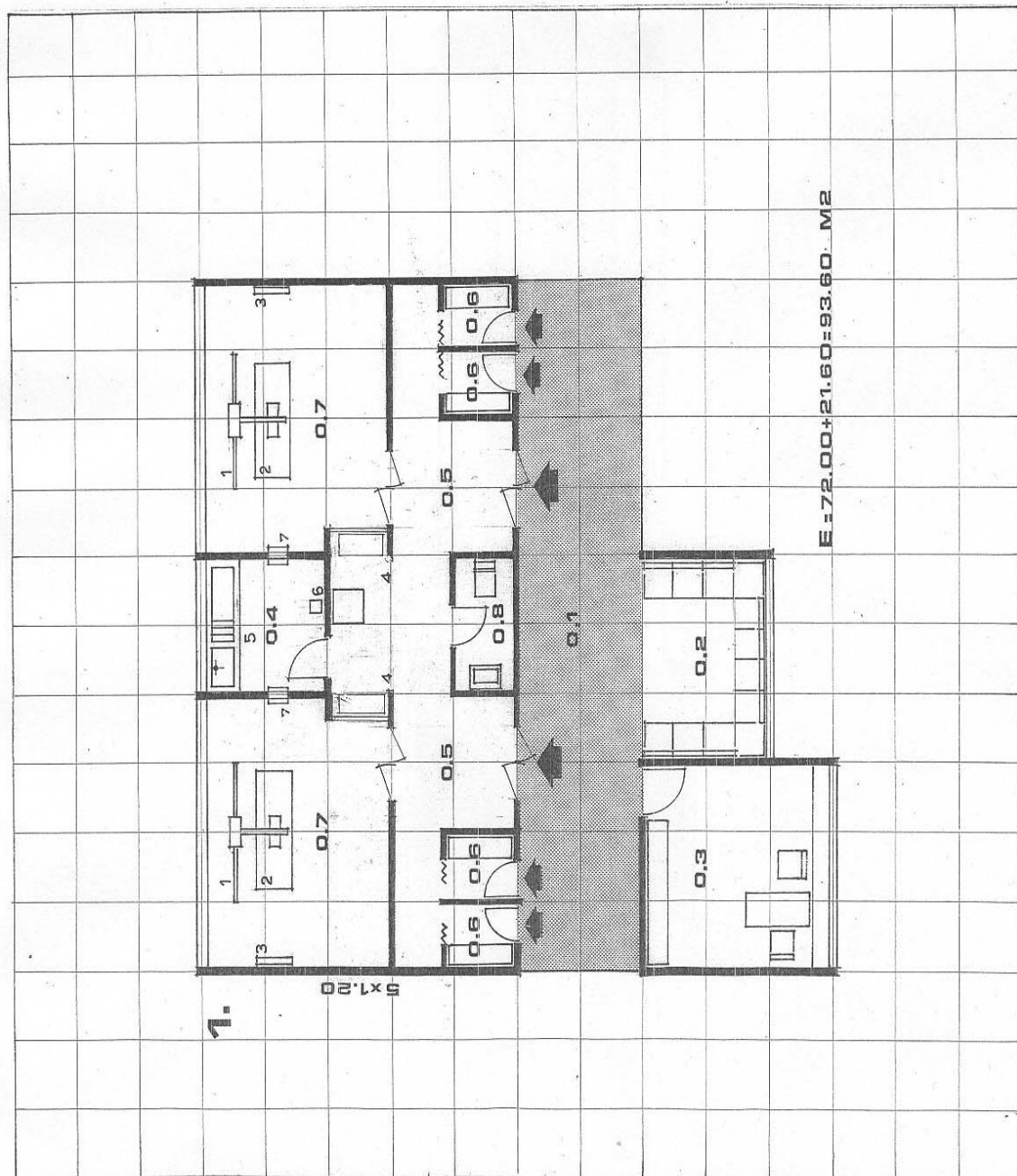


Εικ. Ακτινολογικό



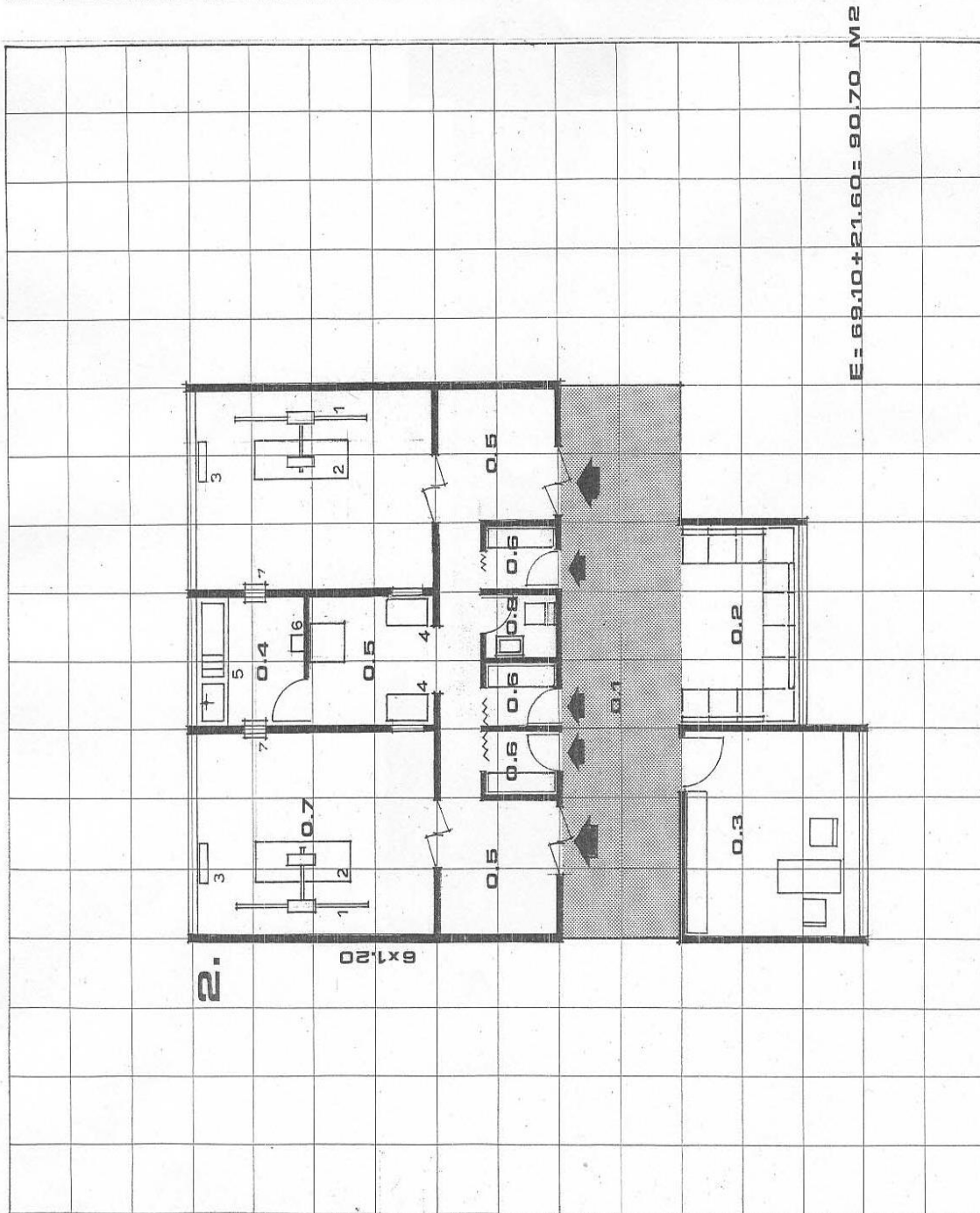
Εικ. Ακτινολογικό

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΧΩΡΟΙ	
Βλ. πλν. 12	
ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ	
ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.	
Βλ. πλν. 12	
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	
ΤΥΠΟΣ	Γ.
ΔΙΑΤΑΞΗ	1
κλίμακα 1:100	
Ιούλιος 1983	<b>17</b>

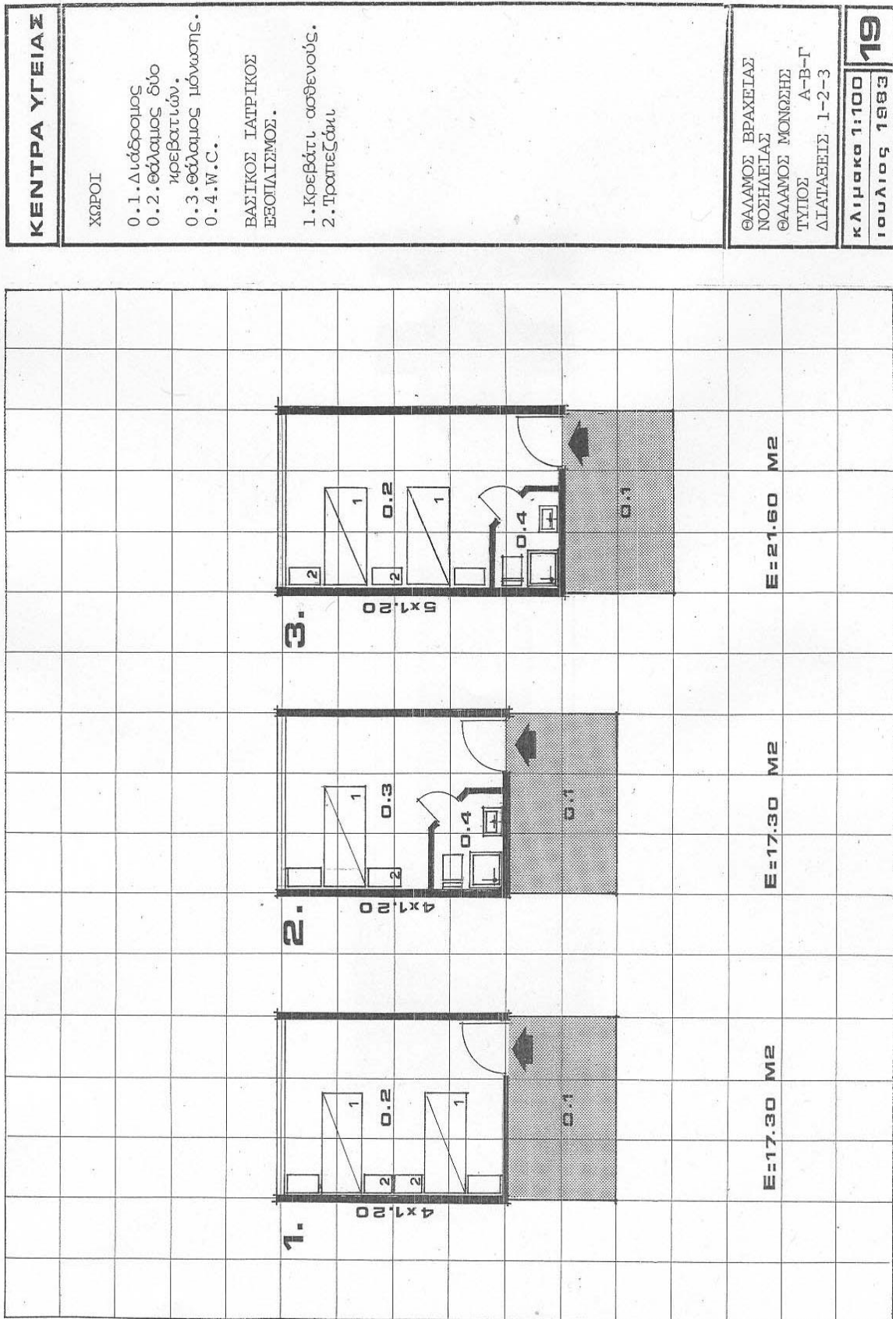


Εκ. Ακτινολογικό

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΧΩΡΟΙ	
Βλ. πλν. 12	
ΒΑΣΙΚΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ.	
Βλ. πλν. 12	
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	
ΤΥΠΟΣ ΔΙΑΤΑΞΗ	Γ. 2
Κλίμακα 1:100	18
Ιούλιος 1983	



Εικ. Ακτινολογικό






Εικ. Θάλαμος βραχείας νοσηλείας – Θάλαμος μόνωσης



ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΧΩΡΩΝ - ΣΥΝΤΗΜΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ.

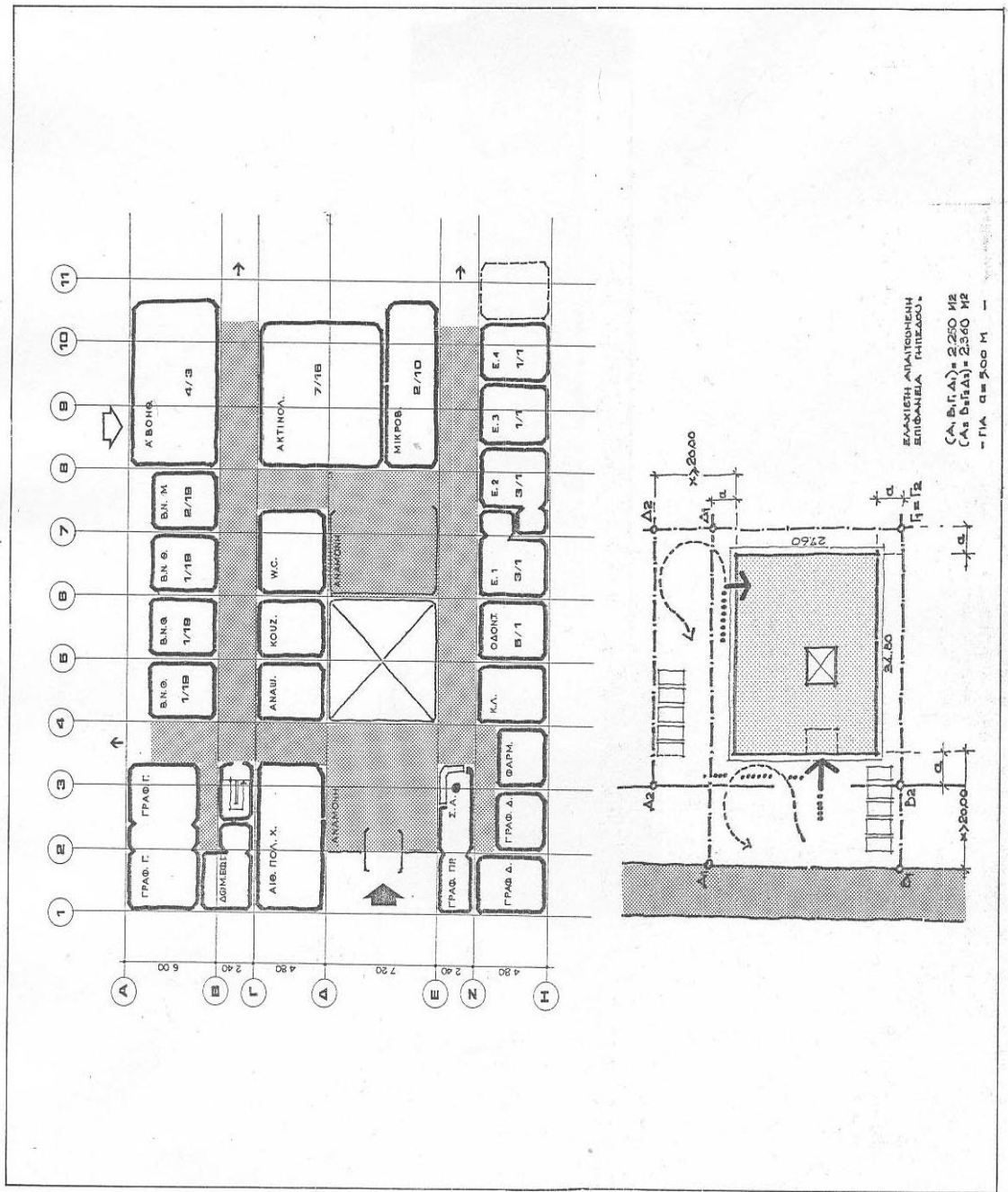
1	Α ΒΟΗΘ	- Α.Βοηθείες-Μικροεπιμβάσεις.	12	ΔΩΜ ΕΘ.Γ.	- Διαμέτιο εφημερεύοντα γιαιτρού
2	ΑΙΘ.ΠΟΛ.Χ.	- Αίθουσα συγμεντρώσεων-πολλαπλών χρήσεων.	13	Ε.1	- Εξεταστήριο
3	ΑΚΤΙΝΟΛ.	- Ακτινολογικό εργαστήριο	14	ΚΟΥΖ.	- Κουζίνα παρασκευαστήριο
4	ΑΝΑΨ.	- Αναμικτήριο προσωπικού	15	ΛΕΒ.	- Λεβητοστάσιο
5	ΑΠΟΔ. Π.	- Αποδυτήρια προσωπικού	16	ΜΙΚΡΟΒ.	- Μικροβιολογικό εργαστήριο
6	ΑΠΘ.	- Αποθήκες	17	ΟΔΟΝΤ.	- Οδοντιατρείο
7	Β.Ν. Θ.	- Βραχεία Νοσηλεία-ελάμιος	18	ΣΑ.	- Στάση & χώρος εργασίας αδελφών
8	Β.Ν. Μ.	- " " Μόνωση	19	ΦΑΡΜ.	- Φαρμακείο
9	ΓΡΑΦ. Γ	- Γραφείο Γιατροών			
10	ΓΡΑΦ. Δ.	- Γραφείο Διοίκησης			
11	ΓΡΑΦ. Π.	- Γραφείο αδελφών & λοιπού προσωπικού.			

ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ:

-  ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΙΣΟΔΟΣ.
-  Είσοδος εκτάτων περιστατικών
-  Δυνατότητα επέκτασης.

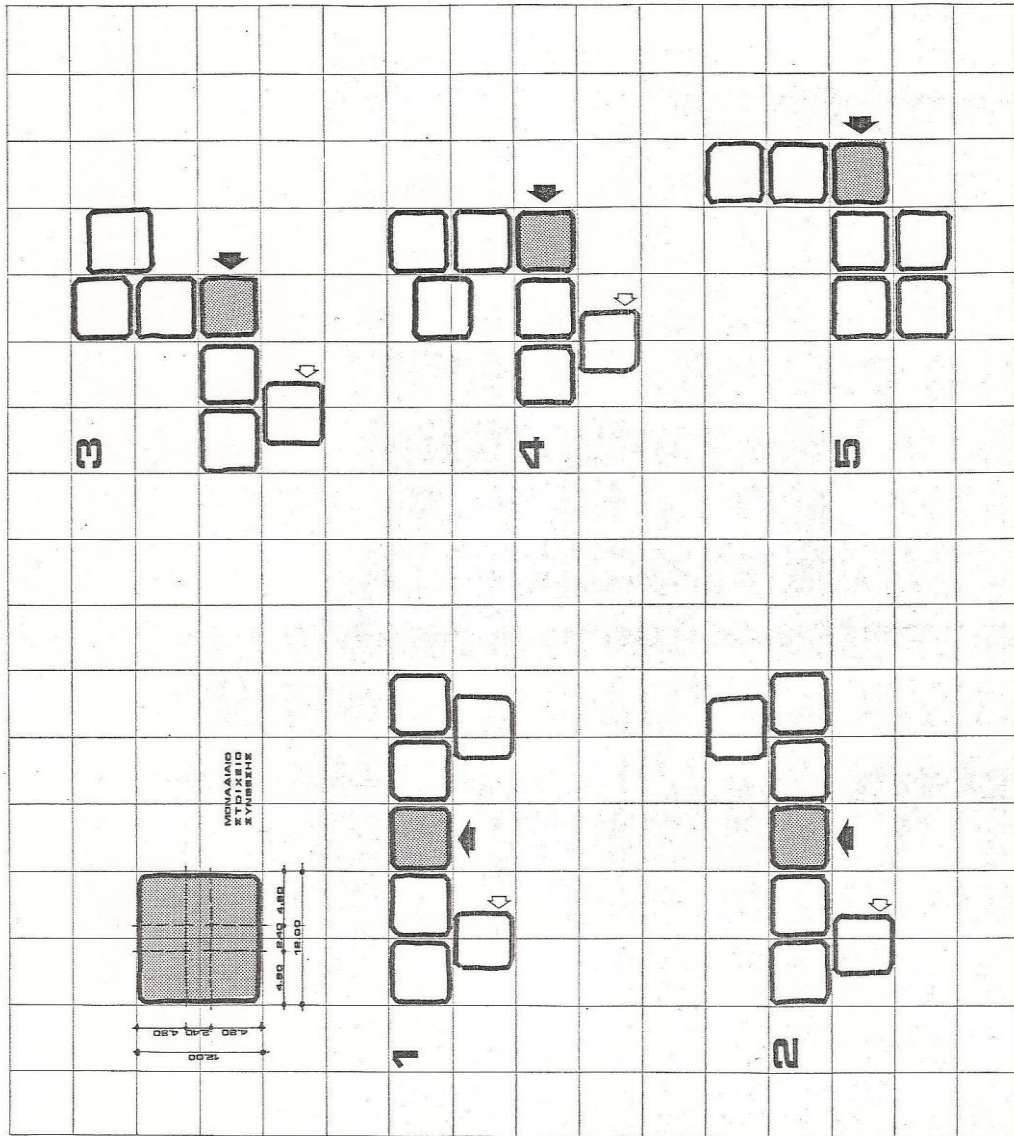
2/19 (παράδειγμα). Αριθμός διάταξης./Αριθμός φύλλου που δείχνει την διάταξη.

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>
ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ Ισόγειο 860.00Μ <sup>2</sup> Υπόγειο 100.00Μ <sup>2</sup>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ Α1Β1Γ1Δ1 και Α2Β2Γ2Δ2 είναι διωφορετικά περι- γράφματα οικοπέδου με προσπέλαση στις πλευρές Α1Β1 και Α2Β2 (με σταθερή τη θέση του κτιρίου)
ΤΥΠΟΣ Β ΛΥΣΗ 1 ΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΩΦΗ- ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ
<b>Κλίμακα</b> ΙΟΥΛΙΟΣ 1983



Εικ. Σχηματική κάτοψη - Τοπογραφικό

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	<p>ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ.          1,2,3,4,5:          εντλακτικές λύσεις          ανάλογα με τη μορφή          του οικισπέδου.          Το σκιαγραφημένο          στοιχείο αντιστοιχεί          στους χώρους          Εισόδου-αναμονής-          διότισης.</p>
<p>ΤΥΠΟΣ Β          ΛΥΣΗ 2          ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ          ΣΥΝΘΕΣΕΙΣ</p>	<p>κλίμακα          1:500 1983</p>



Εικ. Διαγραμματικές συνθέσεις



**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

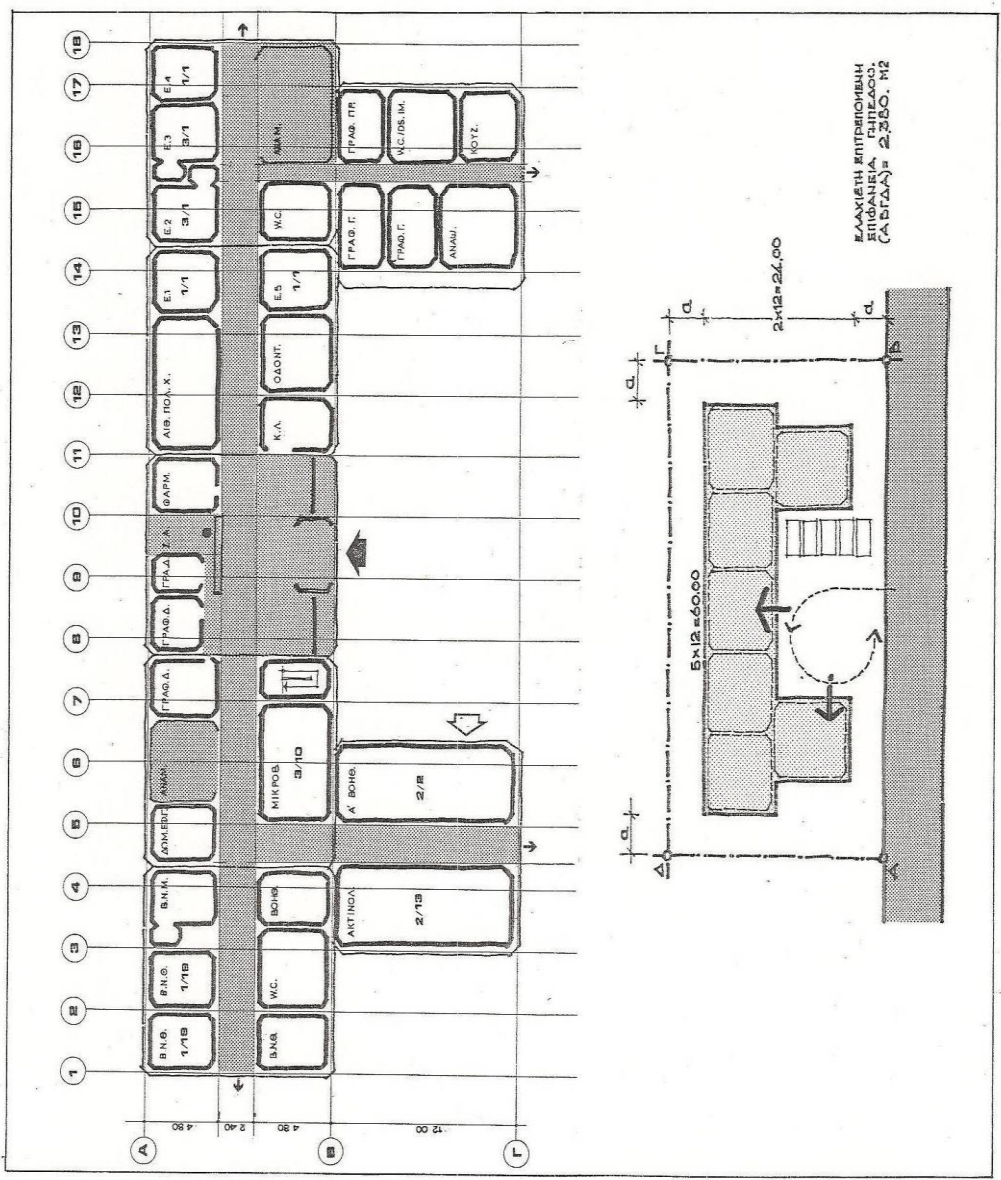
ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ  
 Ισόγειο 1.000.00μ<sup>2</sup>  
 Υπόγειο 70.00μ<sup>2</sup>

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ  
 Η λύση αυτή είναι εφαρμογή της περιπτώσεως 1 της λύσης 2 (πλν.22).

ΤΥΠΟΣ Β  
 ΛΥΣΗ 2.1  
 ΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΟΨΗ  
 ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ

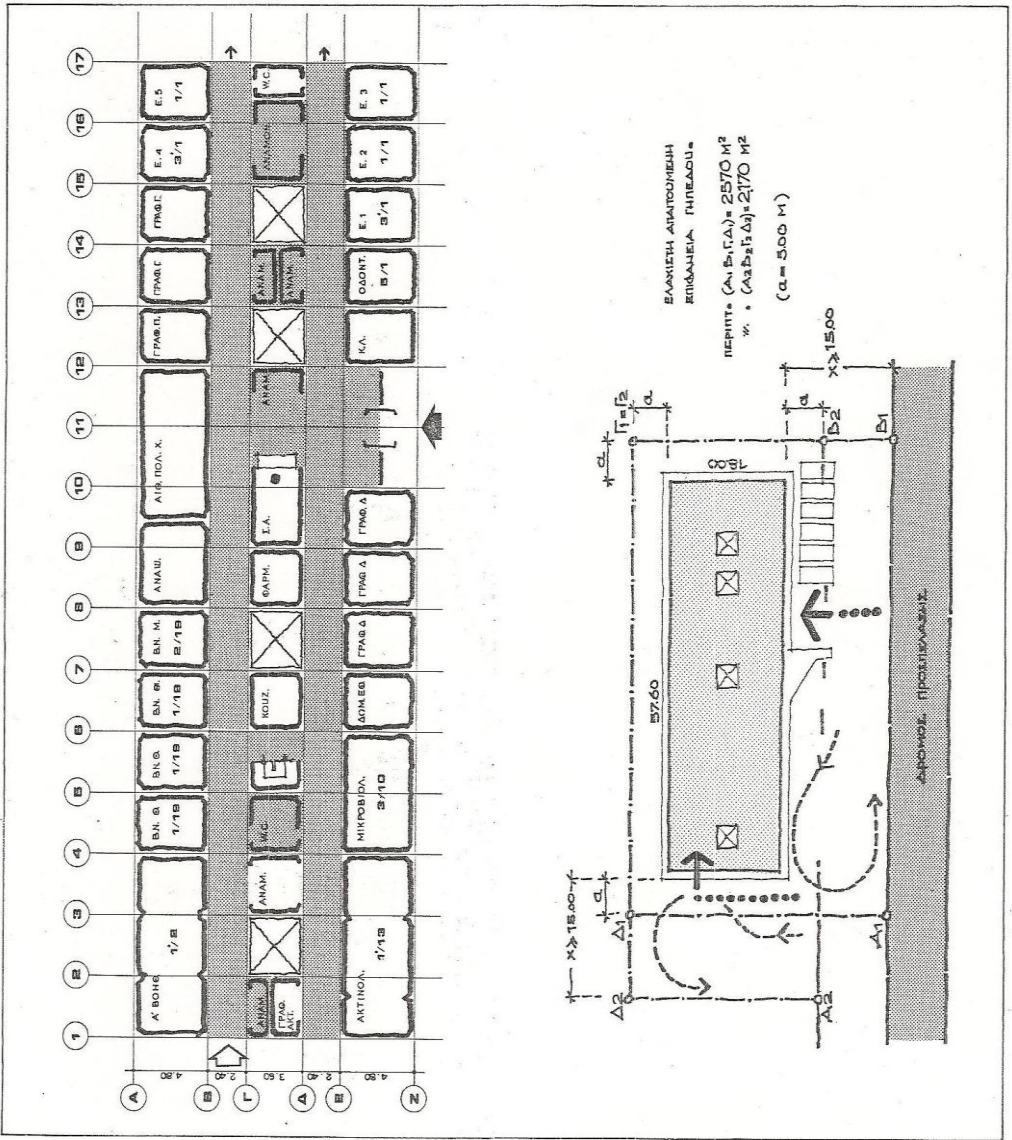
κλίμακα  
 Ιούλιος 1983

**23**



Εικ. Σχηματική κάτοψη - Τοπογραφικό

<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ	
Ισόγειο	1.040,00μ <sup>2</sup>
Υπόγειο	80,00μ <sup>2</sup>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ	
Α <sub>1</sub> Β <sub>1</sub> Γ <sub>1</sub> Δ <sub>1</sub> και Α <sub>2</sub> Β <sub>2</sub> Γ <sub>2</sub> Δ <sub>2</sub> είναι διαφορετικά περιγράμματα οικόπεδου με προσπέλαση στις πλευρές Α <sub>1</sub> Β <sub>1</sub> και Α <sub>2</sub> Β <sub>2</sub> (με σταθερή γήθση του Κτιρίου).	
ΤΥΠΟΣ	Β
ΛΥΣΗ	3
ΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΟΨΗ-ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ	
Κλίμακο	24
Ιούλιος	1983



Εικ. Σχηματική κάτοψη - Τοπογραφικό



**ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ

Στάθμη 1 455,00m<sup>2</sup>  
Στάθμη 2 780,00m<sup>2</sup>

**ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ**

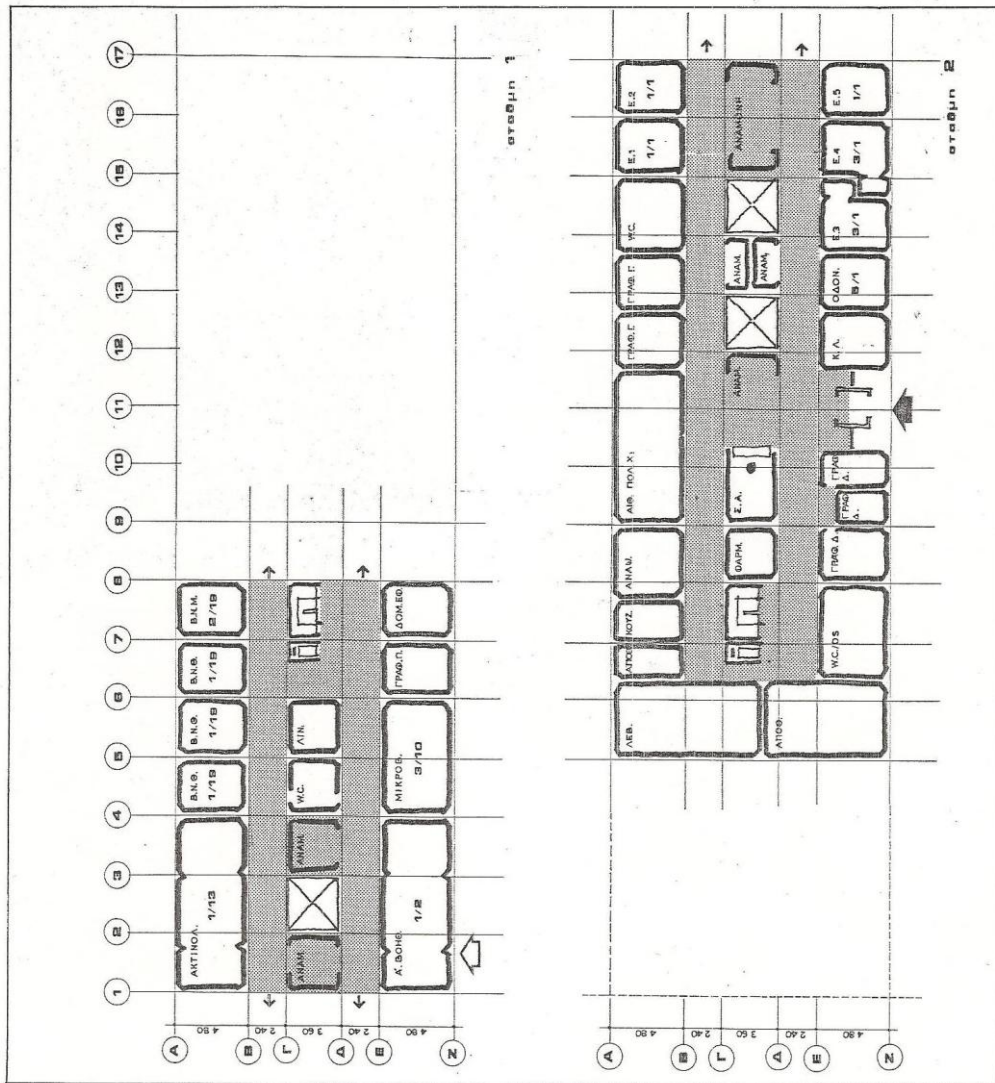
Η λύση αυτή είναι παραλλαγή της προηγούμενης (λύση 3) και αναφέρεται στις περιπτώσεις ομοπέδων με αντίστοιχες κλίσεις.

ΤΥΠΟΣ Β  
ΛΥΣΗ 4

ΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΩΦΗ

**Κλίμακα**  
Ιουλιος 1983

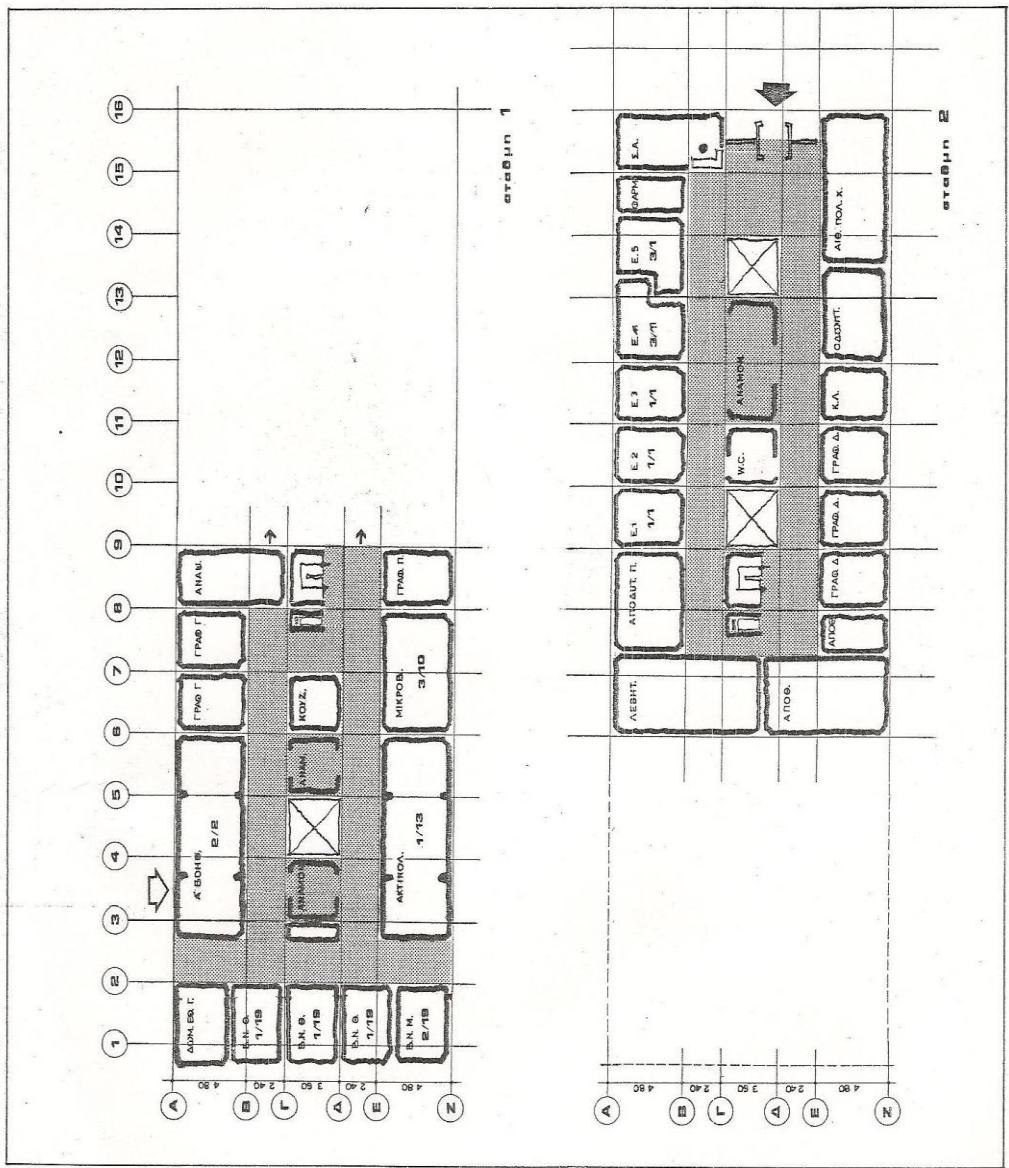
**25**



Εικ. Σχηματική κάτοψη - Τοπογραφικό



<b>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</b>	
ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΚΤΙΡΙΟΥ	
Στάθμη 1	540,00Μ <sup>2</sup>
Στάθμη 2	650,00Μ <sup>2</sup>
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ	
Η λύση αυτή είναι παραλλαγή της προηγούμενης (λύση 5) και αναφέρεται στις περιπτώσεις οικισμένων με αντιστοιχες κλίσεις	
ΓΥΨΟΣ	Β
ΛΥΣΗ	6
ΣΧΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΟΨΗ	
κλίμακο	<b>27</b>
Ιούλιος 1983	



Εικ. Σχηματική κάτοψη

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>0</sup>**



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> – Η ΔΙΚΗ ΜΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗ

### 1.ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ – ΧΩΡΟΣ

Μετά από διεκδικήσεις και πιέσεις των μαζικών φορέων των δήμων Περάματος - Δραπετσώνας / Κερατσινίου, παραχωρήθηκε χώρος από τον Ο.Λ.Π. (στον οποίο άνηκε πριν<sup>1</sup>) στα σύνορα των δήμων, όπου εκεί θα οικοδομηθεί το νέο Κ.Υ.

Παραθέτουμε απόσπασμα της απόφασης του διοικητικού συμβουλίου της Ο.Λ.Π. Α.Ε. που επικυρώνει την παραχώρηση του οικοπέδου στον δήμο Κερατσινίου.

"Το Διοικητικό Συμβούλιο αφού έλαβε υπόψη:

- 1.Τις διατάξεις που ισχύουν για τον ΟΛΠ Α.Ε.
- 2.Το καταστατικό του ΟΛΠ Α.Ε., το οποίο αρχικά ενσωματώθηκε στο άρθρο τρίτο του Ν.2688/1999 (ΦΕΚ 40/1-3-1999 τ.Α), όπως τελικά τροποποιήθηκε και κωδικοποιήθηκε από την τακτική Γενική Συνέλευση των μετόχων της Εταιρίας της 30ης Ιουνίου 2005, εγκρίθηκε και ισχύει (ΦΕΚ 8184/25-07-2005 τ.Α.Ε. & Ε.Π.Ε)
3. Την 18868/10-6-2008 εισήγηση του Προέδρου Δ.Σ. και Διευθύνοντος Συμβούλου η οποία αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του παρόντος Πρακτικού.
4. Τη σχετική με το θέμα συζήτηση.

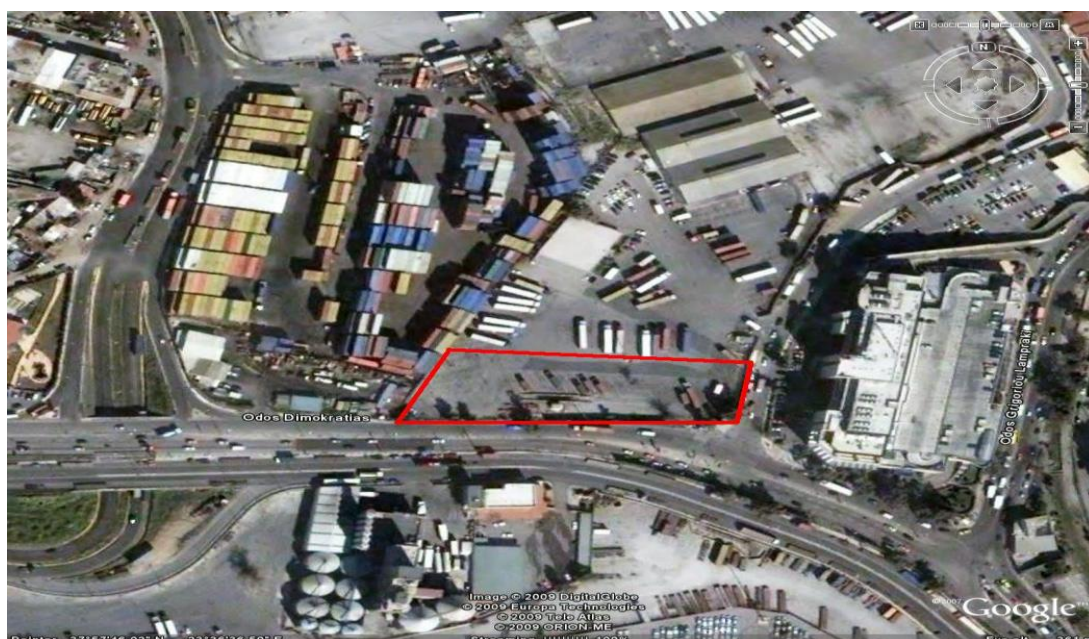
αποφάσισε ομόφωνα (αριθμός απόφασης: 154)

Α. Την έγκριση παραχώρησης στο ΔΗΜΟ ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ της χρήσης υπαίθριου χώρου στην περιοχή πρώην ΟΔΔΥ, που σήμερα καταλαμβάνει το Γ' Τελωνείο Εξαγωγής, επιφάνειας 4.000 τμ., για την κατασκευή και διαχείριση Κέντρου Υγείας αστικού τύπου, με συντελεστή δόμησης 0,60, σύμφωνα με το συνημμένο τοπογραφικό διάγραμμα της Δ/νσης Έργων του ΟΛΠ Α.Ε. (χώρος - 2), καθώς και με την μεταξύ Δήμου και Υπουργείου Υγείας & Πρόνοιας συναφθείσα Προγραμματική Σύμβαση, με τους εξής όρους και προϋποθέσει:"

---

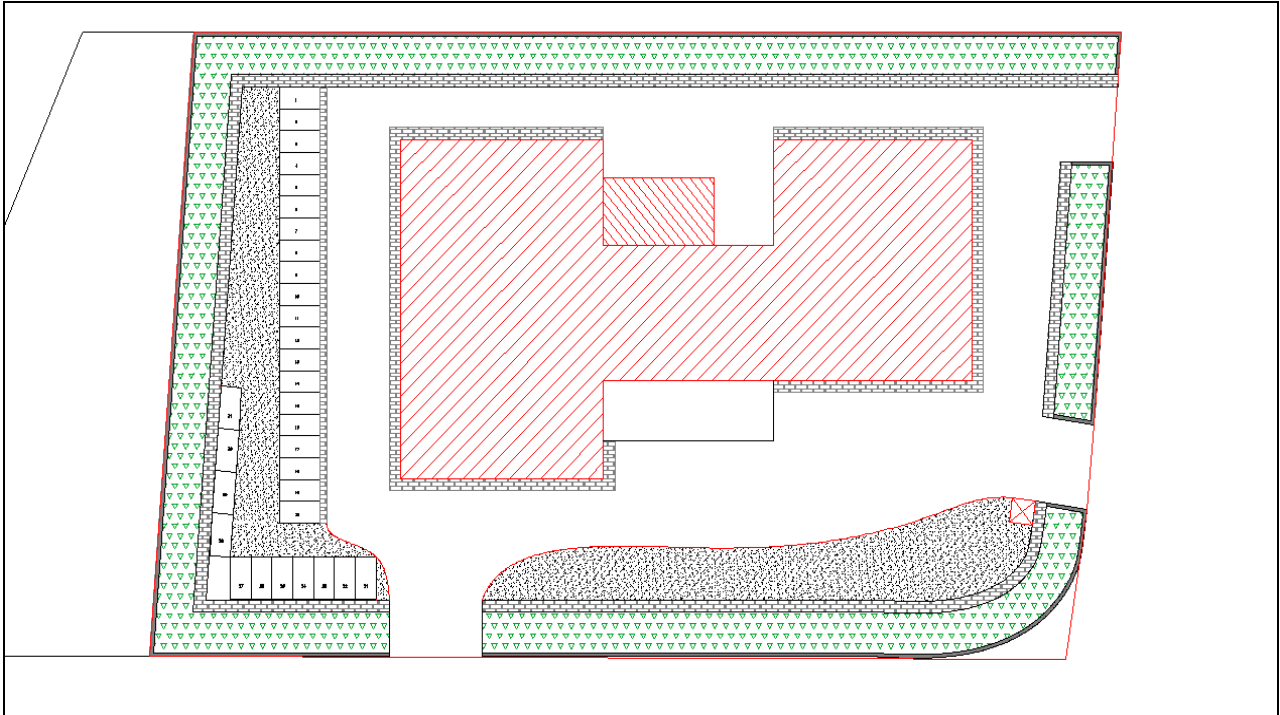
<sup>1</sup> Υπάρχει αντίγραφο της συμφωνίας του Ο.Λ.Π με τον δήμο Κερατσινίου και οι όροι με τους οποίους παραχωρήθηκε.

Τα όρια του οικοπέδου διαγράφονται με κόκκινη γραμμή στην παρακάτω φωτογραφία<sup>1</sup>:



<sup>1</sup> Η φωτογραφία πάρθηκε μέσω του διαδικτύου , [www.google-earth.com](http://www.google-earth.com)





Εικ. Τελικό διάγραμμα περιβάλλοντος χώρου



Εικ. 3D άποψη από Λ. Δημοκρατίας

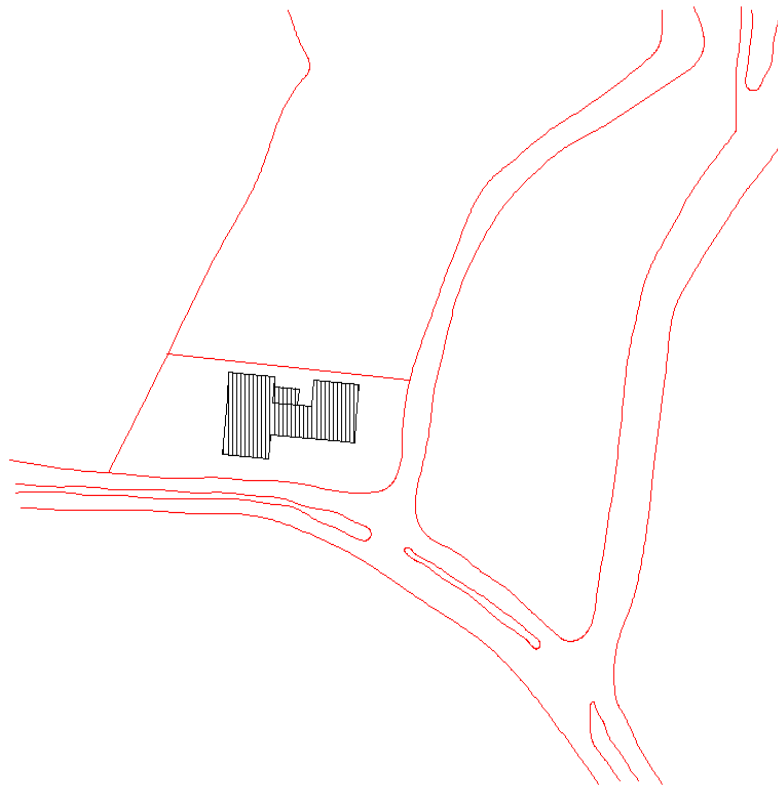
## 2.ΓΙΑ ΤΟ ΤΟΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ

Το τοπογραφικό διάγραμμα που παρατίθεται στην πτυχιακή μας εργασία έχει δημιουργηθεί κατά προσέγγιση. Στις φωτογραφίες που υπάρχουν, το οικόπεδο εμφανίζεται με κόκκινη γραμμή. Οι φωτογραφίες έχουν “τραβηχτεί” με την βοήθεια του Google Earth (δορυφορικό σύστημα απεικόνισης) και έχει δημιουργηθεί υπό σωστή κλίμακα ώστε να ανταποκρίνεται σε 1:1. Εδώ αξίζει να αναφερθούμε στις δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε όταν θελήσαμε να πάρουμε αντίγραφο του τοπογραφικού διαγράμματος από τις αντίστοιχες υπηρεσίες του Δήμου Κερατσινίου, την πολεοδομία Κερατσινίου και Περάματος. Οι υπηρεσίες δεν έδειξαν καμία σοβαρή διάθεση να μας παραχωρήσουν αντίγραφο του τοπογραφικού με κύρια ευθύνη την Δημοτική αρχή του Δήμου Κερατσινίου. Αποτέλεσμα ήταν να έρθουμε σε συμφωνία με τον υπεύθυνο καθηγητή και πήραμε την απόφαση να πραγματοποιήσουμε το τοπογραφικό με τον τρόπο που προαναφέρθηκε.

Το οικόπεδο που επιλέχθηκε, έχει παραχωρηθεί από τον Ο.Λ.Π. στον Δήμο Κερατσινίου ώστε να δημιουργηθεί εκεί ένα Κέντρο Υγείας. Παρ’ όλα αυτά τα τελευταία 10 χρόνια η διαδικασία πραγματοποίησης αυτού του τόσο σημαντικού, για τις ανάγκες του Κερατσινιώτικου και όχι μόνο λαού έχει μείνει στα χαρτιά. Από το συμβόλαιο παραχώρησης του οικοπέδου φαίνεται ότι έχει παραχωρηθεί μία έκταση 4 στρεμμάτων για την ανοικοδόμηση του Κέντρου Υγείας. Εξ αιτίας των δυσκολιών που μας δημιούργησαν οι δημόσιες υπηρεσίες πήραμε την απόφαση να οριοθετήσουμε το οικόπεδο μας. Με βάση την λειτουργικότητα για την είσοδο και έξοδο των οχημάτων προς και από το κέντρο υγείας αλλά και το εμβαδό που περιγράφεται στο συμβόλαιο παραχώρησης του οικοπέδου, αυτό οριοθετείτε στην νότια πλευρά του από τον κεντρικό δρόμο, που ενώνει τον Δήμο Κερατσινίου με τον Δήμο Περάματος, την Λ. Δημοκρατίας, στην ανατολική του πλευρά από την ανώνυμη οδό μεταξύ του οικοπέδου και του διπλανού πολυκαταστήματος και στην βόρεια και δυτική του πλευρά από τον χώρο απόθεσης των containers που έρχονται στο ΣΕΜΠΟ (σταθμός εμπορευματοκιβωτίων). Αυτός ήταν και ένας από τους λόγους

που ίσως αρχικά μας αποθάρρυνε για την πραγματοποίηση του κέντρου υγείας σε αυτόν τον χώρο.

Η βάση όλων αυτών των δυσκολιών που προέκυψαν είναι η ιδιοκτησία των πολυεθνικών πάνω στη γη του λαού είναι η αξιοποίηση και η αντιμετώπιση της γης ως φιλέτο για την μεγαλύτερη κερδοφορία του και όχι ως προϋπόθεση, η αξιοποίηση της για οποιαδήποτε λαϊκή ανάγκη. Το κέντρο υγείας που προβλέπεται να οικοδομηθεί θα ικανοποιήσει βασικές ιατρικές ανάγκες περίθαλψης για εκατοντάδες χιλιάδες ανθρώπους ανάμεσα στους οποίους βρίσκονται πολλές ευπαθείς ομάδες. Αυτό έχει πολύ μεγαλύτερη αξία από κάθε ιδιοκτησία και απόρρητο εταιριών και δήμων.

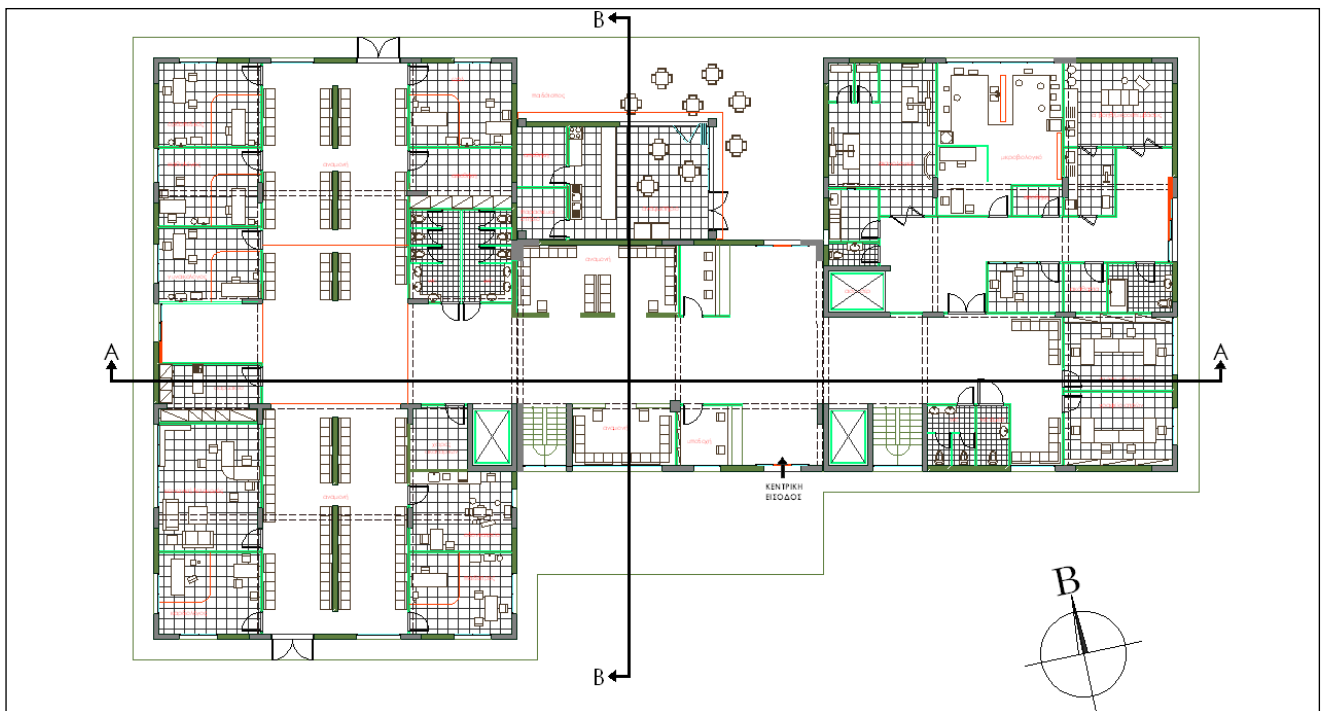


Εικ. Τοπογραφικό διάγραμμα.

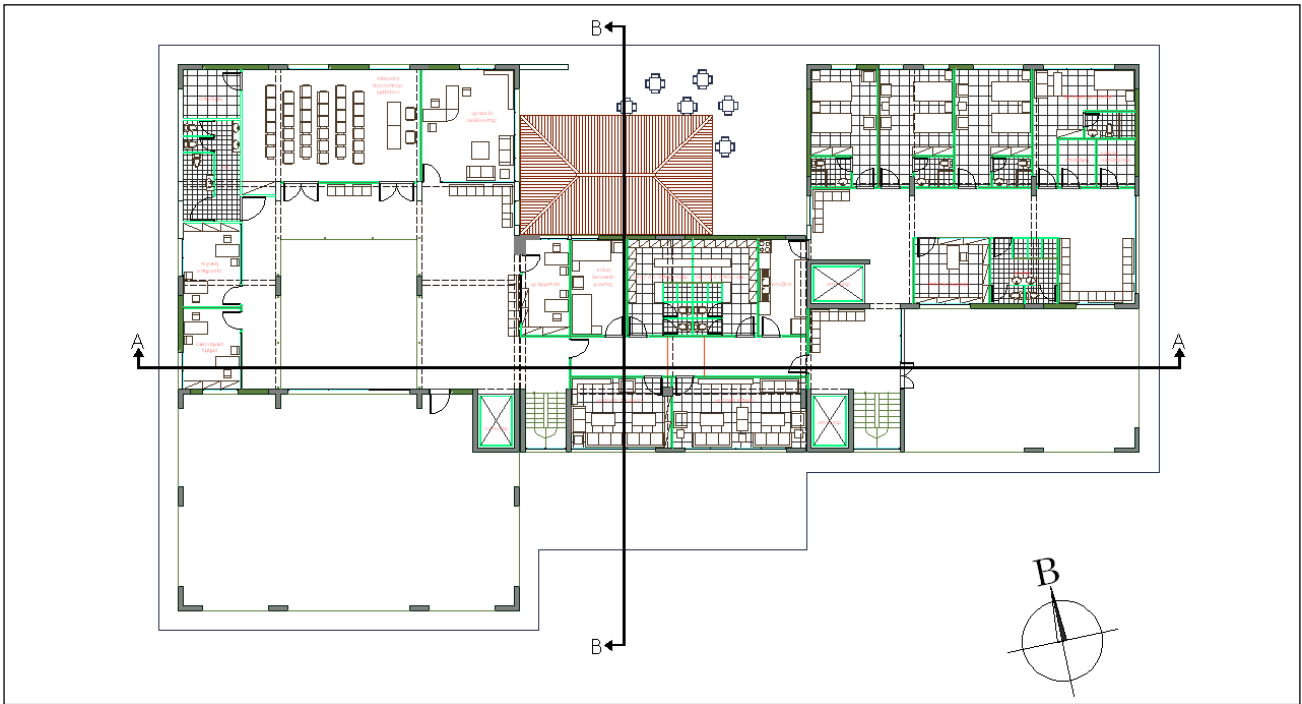
### 3.ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗ ΑΠΟΨΗ – ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΧΩΡΩΝ

Ο αρχιτεκτονικός σχεδιασμός του Κ.Υ. επιδιώξαμε να εξυπηρετεί κάποιες βασικές ανάγκες από άποψη λειτουργιών, αισθητικής και ψυχολογίας των ασθενών. Στην έρευνα που κάναμε δεν βρήκαμε κάποιο ολοκληρωμένο κανόνα που να διέπει την κατανομή των χώρων. Για το σχεδιασμό στηριχτήκαμε στις όποιες πληροφορίες μπορέσαμε να αντλήσουμε από τις μελέτες του Υπουργείου Υγείας, από την επαφή μας με γιατρό και την δική μας προσωπική πείρα.

Καταλήξαμε στην πρόταση μας το Κ.Υ. να το κατανεύουμε σε 2 ορόφους (ισόγειο και 1<sup>ο</sup> όροφο). Παρακάτω θα αναλύσουμε το σκεπτικό που ακολουθήσαμε στην σύνθεση των χώρων.



Εικ. Κάτοψη ισογείου



Εικ. Κάτοψη ορόφου



Εικ. Τομή(A-A)

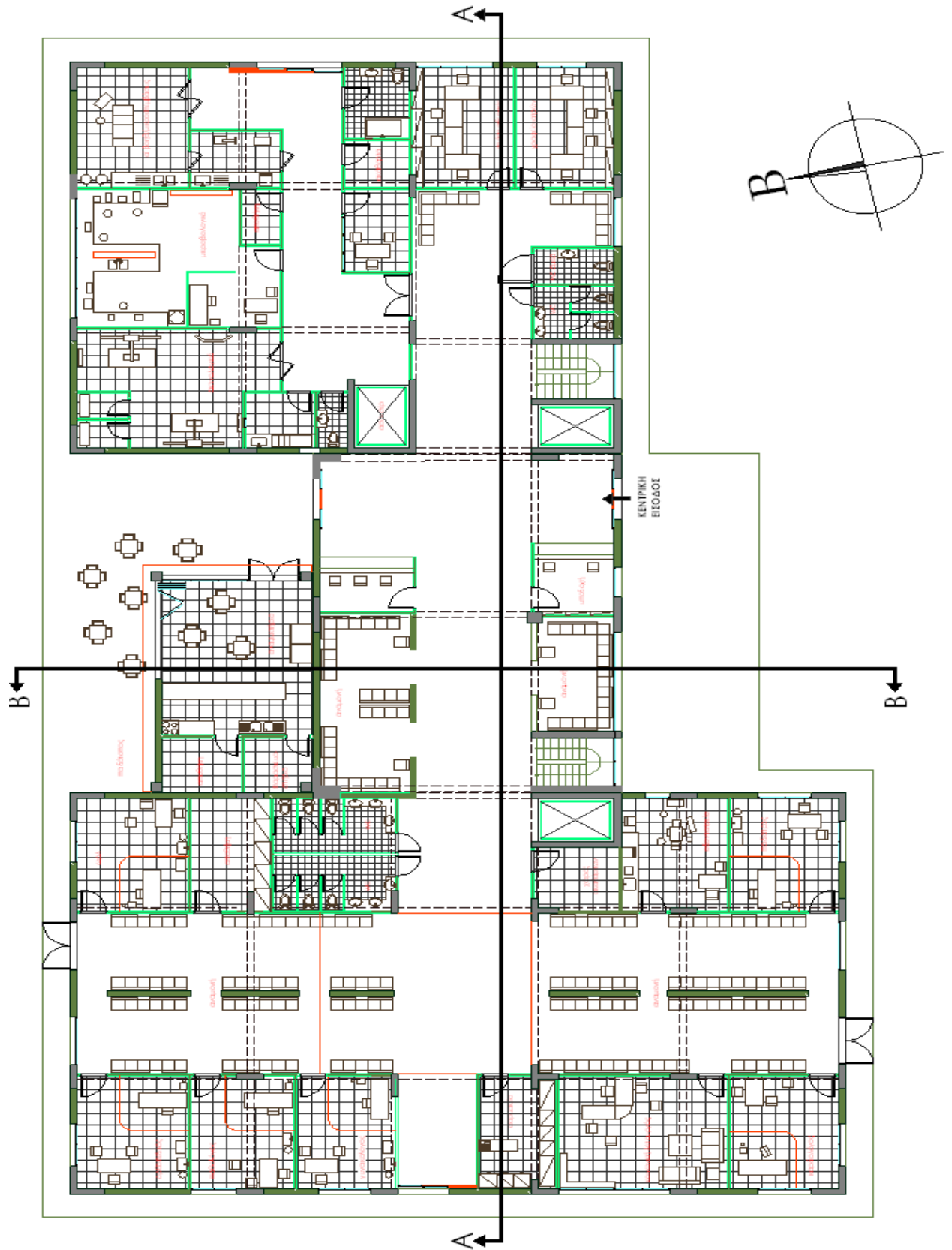


Εικ. Τομή (B-B)

### 3.1.ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΟΓΕΙΟ

Το ισόγειο είναι χωρισμένο σε τρεις ζώνες. Κεντρικά της κάτοψης υπάρχει η κύρια είσοδος του Κέντρου Υγείας με την υποδοχή, τους κύριους χώρους αναμονής και το αναψυκτήριο. Αριστερά από την είσοδο (αριστερά στο σχέδιο της κάτοψης) σχεδιάστηκαν οι χώροι των εξεταστηρίων – ιατρείων με τους χώρους υποαναμονών τους. Δεξιά από την είσοδο (στη δεξιά πλευρά της κάτοψης) υπάρχει η τρίτη ζώνη των Α' πρώτων βοηθειών, των εργαστηρίων (микροβιολογικό – ακτινολογικό), γραφεία ιατρών και αποκλειστικός ανελκυστήρας για φορεία και ασθενείς με άμεση πρόσβαση στα δωμάτια βραχείας νοσηλείας. Έτσι, έχουμε διαχωρίσει τα εργαστήρια και τις λειτουργίες τους (ησυχία, αποστείρωση κλπ) από τα ιατρεία και τις αναμονές τους που θα έχουν μεγάλη επισκεψιμότητα. Επίσης, για να εξασφαλίσουμε την αποσυμφόρηση και την καλή ψυχολογία του ασθενή προβλέψαμε μεγάλους χώρους αναμονής (με μεγάλους διαδρόμους) καθώς και αναψυκτήριο.



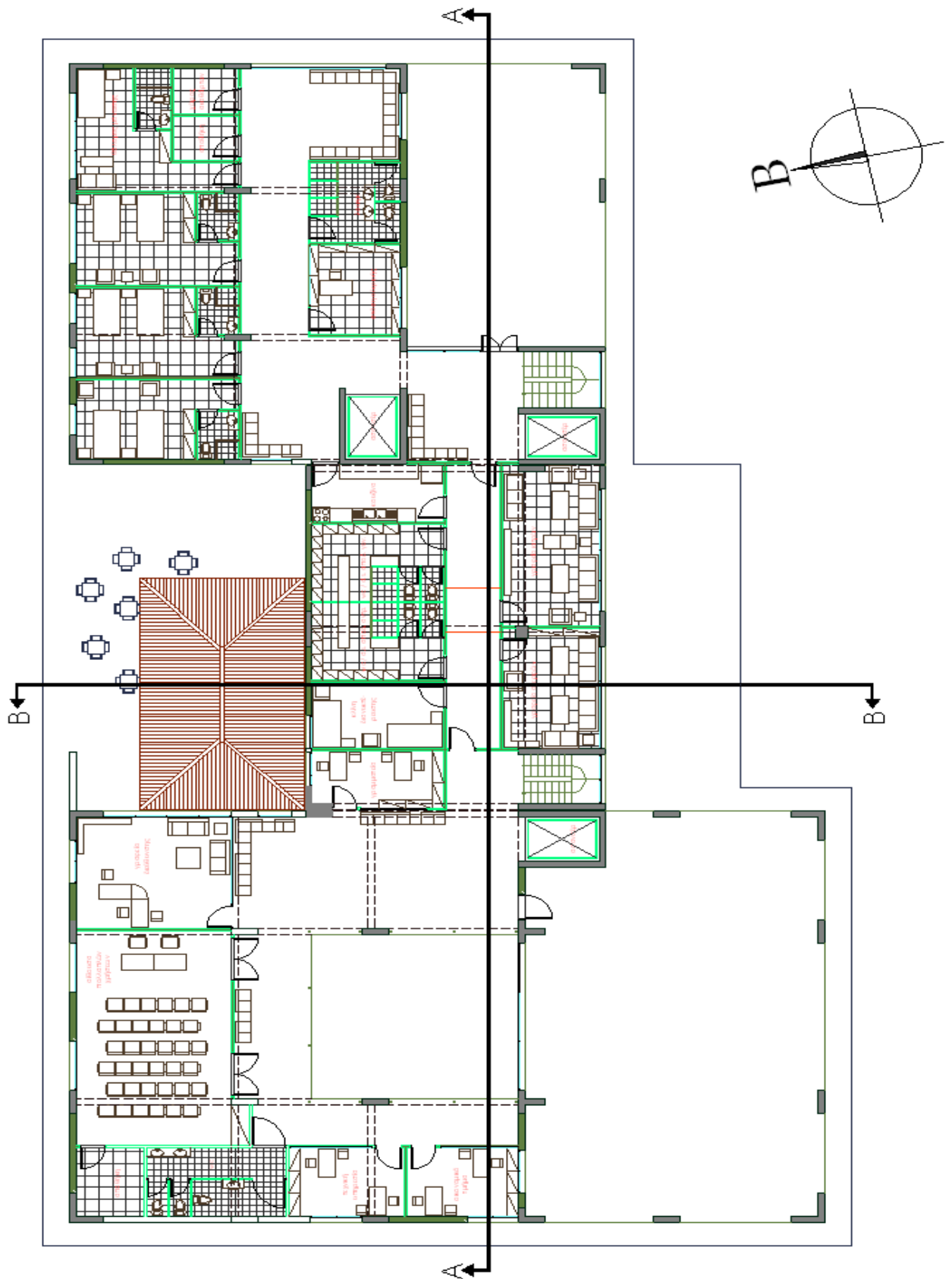


Εικ. Κάτοψη ισογείου

### 3.2.ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΟΦΟ

Η ίδια λογική των τριών ζωνών διέπει και την αρχιτεκτονική μελέτη του ορόφου. Έτσι, αριστερά όπως φαίνεται και στην κάτοψη υπάρχει η ζώνη με τις διοικητικές υπηρεσίες και την αίθουσα πολλαπλών χρήσεων. Παράλληλα δημιουργήσαμε ένα εσωτερικό μπαλκόνι, το οποίο δέχεται φυσικό φωτισμό από την τζαμαρία της οροφής και τον αφήνει να διαχέεται ελεύθερα μέχρι τις αναμονές έξω από τα ιατρεία – εξεταστήρια. Με αυτόν τον τρόπο οι ασθενείς που θα βρίσκονται εκεί μέχρι να εξεταστούν δεν θα πλήττονται από έναν μακρύ διάδρομο με τοίχους και καρέκλες αλλά ο φυσικός φωτισμός θα επιδρά θετικά στην ψυχολογία τους χωρίς να τους «μαυρίζει» και να τους δημιουργεί καταθλιπτικές τάσεις. Κεντρικά της κάτοψης υπάρχουν οι χώροι ξεκούρασης του προσωπικού, αποδυτηρίων, το δωμάτιο του διανυκτερεύοντα ιατρού και η κουζίνα του κέντρου υγείας. Στην Τρίτη ζώνη, δεξιά της κάτοψης υπάρχουν τρία δίκλινα δωμάτια βραχείας νοσηλείας, ένα μονόκλινο δωμάτιο μόνωσης, τα γραφεία των αδελφών καθώς και χώρος αναμονής για τους συγγενείς των ασθενών.





Εικ. Κάτοψη ορόφου

#### 4. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΙΜΑ ΕΜΒΑΔΑ – ΕΜΒΑΔΟΜΕΤΡΗΣΗ

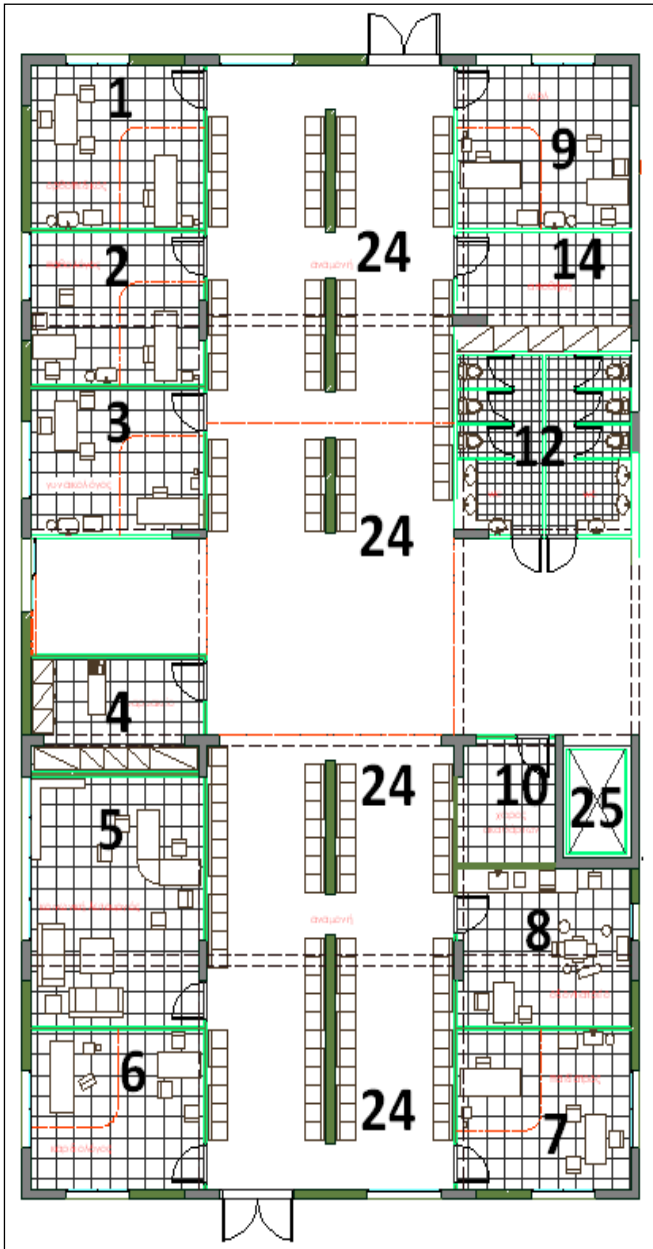
Η μελέτη του Υπ. Υγείας για τα κέντρα υγείας πρόκειται για ένα σημαντικό εργαλείο, που όμως δεν ανταποκρίνεται εκατό τοις εκατό στις ανάγκες που υπάρχουν τριάντα χρόνια μετά. Καθώς και ότι αναφέρεται σε κέντρα υγείας γενικά και όχι αστικού τύπου. Στην εργασία μας αξιοποιήσαμε σε μεγάλο βαθμό την μελέτη αυτή, παρ' όλα αυτά κάναμε προσθήκες, αναγκαίες κατά την άποψη μας, γι' αυτό υπάρχουν και διαφοροποιήσεις στην τελική μας πρόταση.

Μετά από την μελέτη που πραγματοποιήθηκε, με βάση τους όρους δόμησης και την μελέτη και τις διατάξεις που έχει εκπονήσει το υπουργείο υγείας, καταλήξαμε στους παρακάτω χώρους και με τα αντίστοιχα εμβαδά.

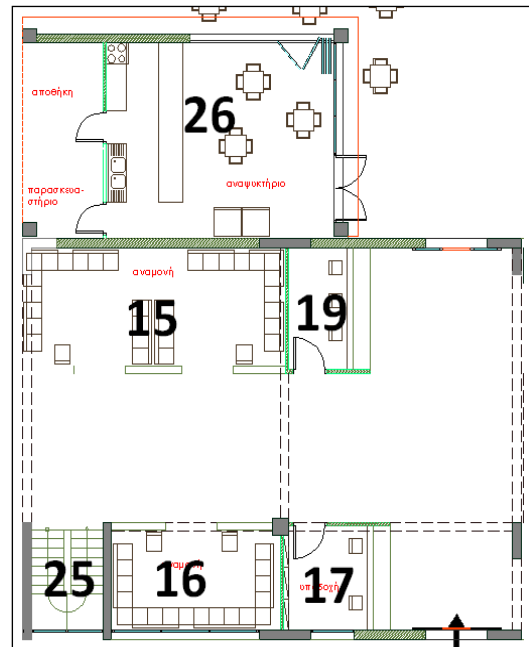
##### 4.1. ΓΙΑ ΤΟ ΙΣΟΓΕΙΟ

A/A	ΧΩΡΟΙ ΙΣΟΓΕΙΟΥ	ΕΜΒΑΔΑ Μ <sup>2</sup> (πραγματοποιήσιμα)	ΕΜΒΑΔΑ Μ <sup>2</sup> (προβλεπόμενα)
1	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	19,60	15
2	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	18,13	15
3	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	17,64	15
4	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ	13,30	15
5	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	29,90	15
6	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	19,10	15
7	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	19,10	15
8	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ	18,90	18
9	ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ	19,50	15
10	ΑΚΑΘΑΡΤΑ 1	8,10	4

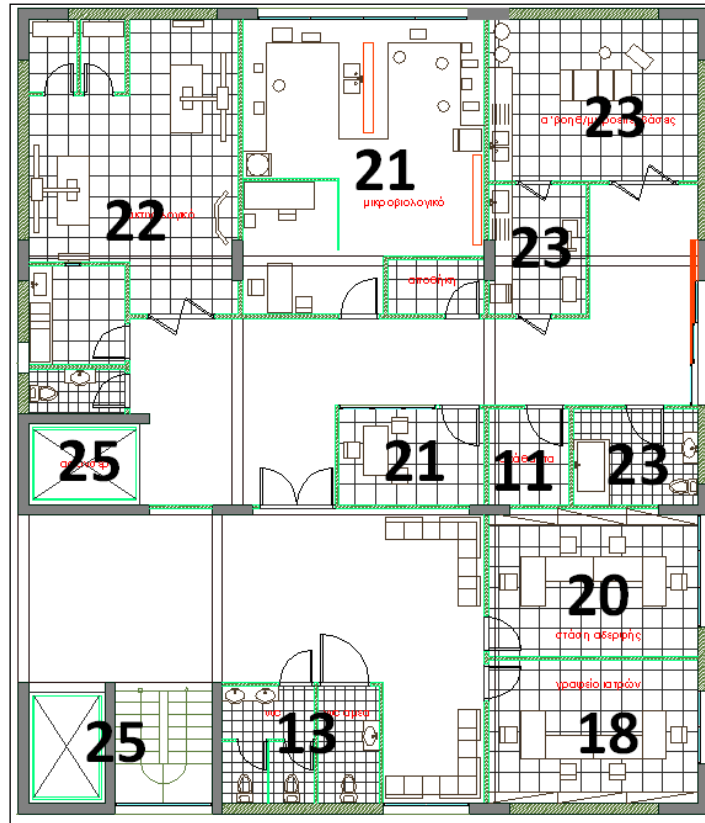
11	ΑΚΑΘΑΡΤΑ 2	4,70	
12	W/C 1	21,50	12
13	W/C 2	11,25	
14	ΑΠΟΘΗΚΗ	14,20	15
15	ΑΝΑΜΟΝΗ1 χωρίς διαδρόμους	25,60	100
16	ΑΝΑΜΟΝΗ 2 χωρίς διαδρόμους	13,95	
17	ΥΠΟΔΟΧΗ	7,65	
18	ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΑΤΡΩΝ 1	18,45	15
19	ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΑΤΡΩΝ 2	6,45	15
20	ΣΤΑΣΗ ΑΔΕΡΦΗΣ	18,75	20
21	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ	$43,00 + 8,45 = 51,45$	35
22	ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ	$31,20 + 3,5 + 5,80 +$ $2,60 = 43,10$	40
23	Α΄-ΒΟΗΘΕΙΩΝ– ΜΙΚΡΟΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	$38 + 7,3 = 45,30$	37
24	ΑΝΑΜΟΝΕΣ ΙΑΤΡΙΩΝ	$13,40 + 14,70 + 13,40 +$ $14,70 = 56,20$	–
25	ΚΛΙΜΑΚΟΣΤΑΣΙΑ – ΑΣΑΝΣΕΡ	$13,50 + 13,50 + 5,50 =$ $32,50$	–
26	ΑΝΑΨΥΚΤΗΡΙΟ	50	18
	ΣΥΝΟΛΟ Ε1	604,32	



Εικ. Ζώνη Α ισογείου



Εικ. Ζώνη Β ισογείου

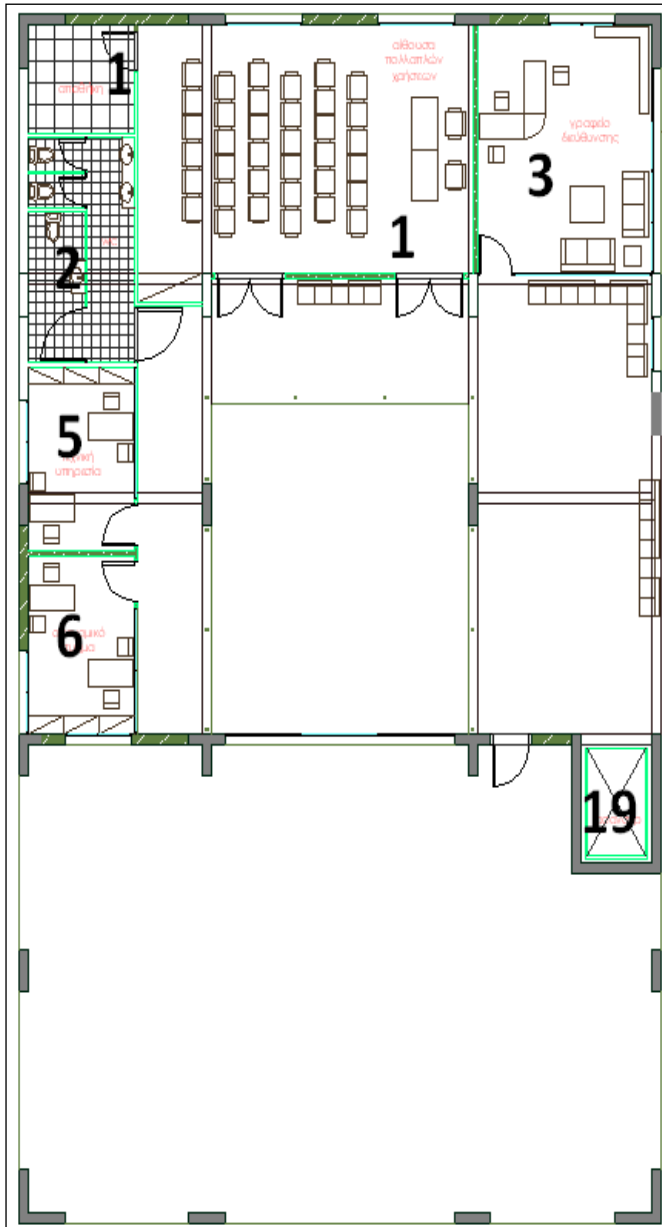


Εικ. Ζώνη Γ ισογείου

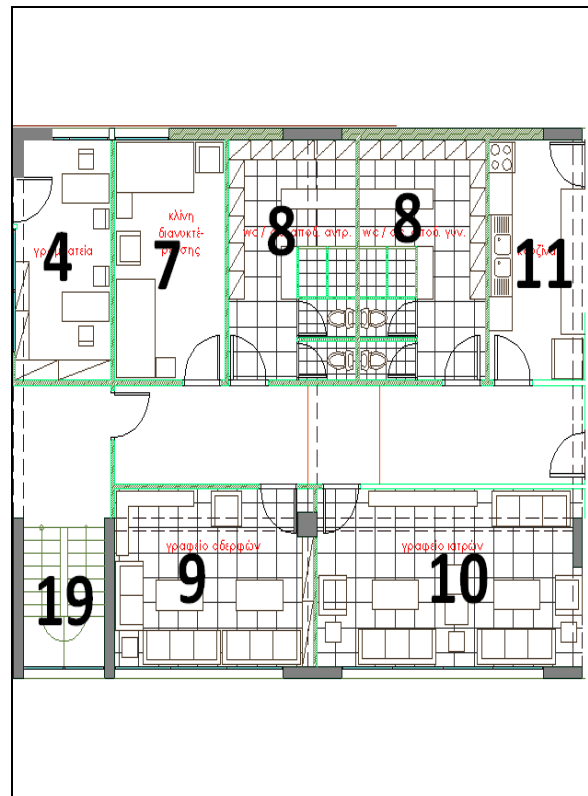
#### 4.2.ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΡΟΦΟ

A/A	ΧΩΡΟΙ ΟΡΟΦΟΥ	ΕΜΒΑΔΑ Μ <sup>2</sup> (πραγματοποιήσιμα)	ΕΜΒΑΔΑ Μ <sup>2</sup> (προβλεπόμενα)
1	ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ	48,50 + 7,25 = 55,75	50
2	ΤΟΥΑΛΕΤΕΣ	15,10	15
3	ΠΡΟΕΔΡΟΣ (ΔΙΟΙΚΗΣΗ)	27,30	45
4	ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ (ΔΙΟΙΚΗΣΗ)	11,90	
5	ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΕΙΑ	12,40	

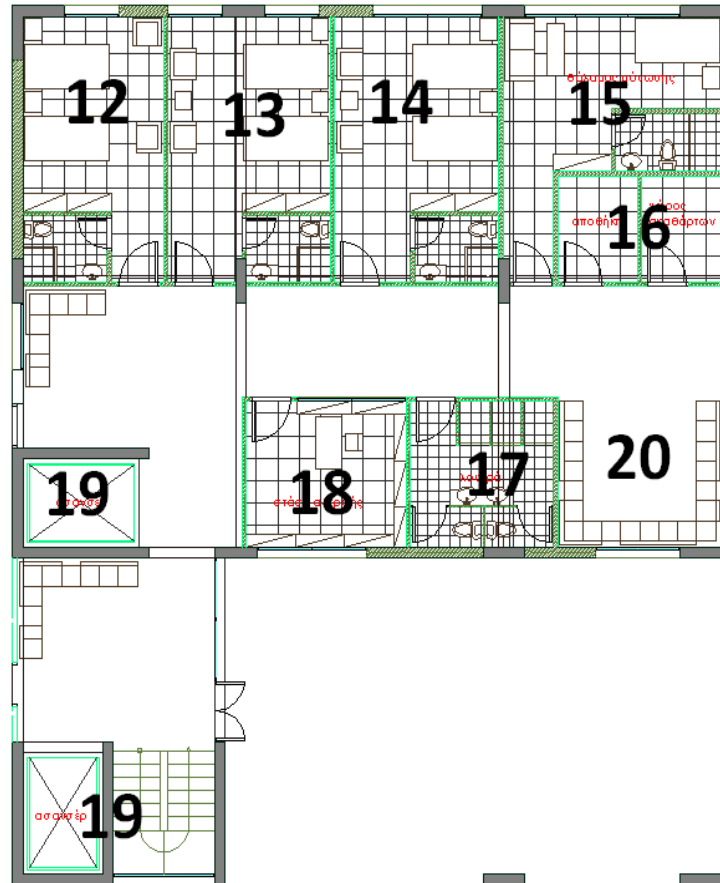
6	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ	11,90	
7	ΚΛΙΝΗ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗΣ	13,85	15
8	ΑΠΟΔΥΤΗΡΙΑ/D.S./W.S.	32,00	30
9	ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΔΕΛΦΩΝ	18,40	15
10	ΓΡΑΦΕΙΟ ΙΑΤΡΩΝ	24,70	15
11	ΚΟΥΖΙΝΑ	11,90	12
12	ΘΑΛΑΜΟΣ 1	20,10	15
13	ΘΑΛΑΜΟΣ 2	23,10	15
14	ΘΑΛΑΜΟΣ 3	23,40	15
15	ΘΑΛΑΜΟΣ ΜΟΝΩΣΗΣ	21,14	15
16	ΑΠΟΘΗΚΗ + ΑΚΑΘΑΡΤΑ	9,34	8
17	ΛΟΥΤΡΑ + ΤΟΥΑΛΕΤΕΣ	11,22	10
18	ΣΤΑΣΗ ΑΔΕΡΦΗΣ	12,50	20
19	ΚΛΙΜΑΚΟΣΤΑΣΙΟ	13,50 + 13,50 + 5,50 = 32,50	-
20	ΑΝΑΜΟΝΗ	11,65	--
	ΣΥΝΟΛΟ Ε2	400.15	



Εικ. Ζώνη Α ορόφου



Εικ. Ζώνη Β ορόφου



Εικ. Ζώνη Γ ορόφου

Το σύνολο των καθαρών εμβαδών των χώρων, δηλαδή οι χώροι χωρίς τους τοίχους είναι

$$E = E1 + E2 = 604,32 + 400,15 = 1004,47 \mu^2$$

- Συνολικό πραγματοποιήσιμο εμβαδόν ισογείου 995 m<sup>2</sup>
- Συνολικό πραγματοποιήσιμο εμβαδόν ορόφου 665 m<sup>2</sup>
- Συνολικό εμβαδόν κέντρου υγείας 995 + 665 = 1660 m<sup>2</sup>

Με την εμβαδομέτρηση που κάναμε παρατηρήσαμε ότι όλη σχεδόν οι χώροι είναι πάνω από τα προβλεπόμενα τετραγωνικά με βάση τον τύπο Γ του κέντρου υγείας που περιέχεται στην μελέτη για τα κέντρα υγείας που εκπόνησε το '81.

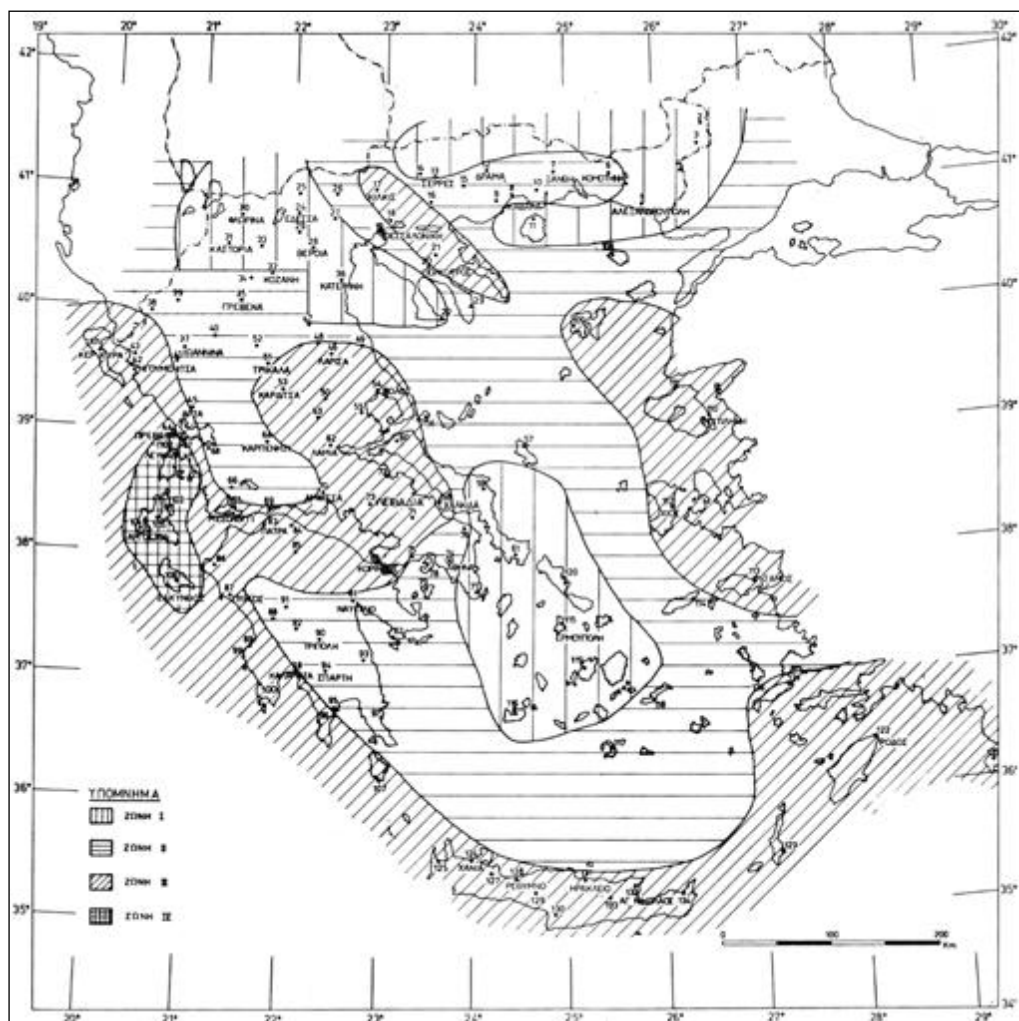


Αυτό προέκυψε και από την πληθυσμιακές ανάγκες που πρέπει αν καλύψει με βάση τον μεγάλο πληθυσμό των δήμων Πέραμα – Δραπετσώνα – Κερασίνη. Κάνουμε κάποιες επιπλέον προσθήκες όπως ο γιατρός που θα υπάρχει στην υποδοχή για να υποδεικνύει στους ασθενής σε πιο γιατρό θα πρέπει αν απευθυνθούν ή στην διοίκηση κάποια τμήματα που θεωρούμε απαραίτητα για την σωστή λειτουργία του κέντρου. Το πιο σημαντικό που θέλουμε να παρατηρήσουμε είναι σχέση με την αρχιτεκτονική διάταξη των χώρων, κυρίως στο ισόγειο. Πρέπει νομίζουμε πιο ξεκάθαρα και στην μελέτη του υπουργείου να γίνεται διαχωρισμός του κέντρου υγείας σε 3 μέρη, ΙΑΤΡΕΙΑ – ΥΠΟΔΟΧΗ (ΑΝΑΜΟΝΕΣ) – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ. Για να εξασφαλίζεται η αποστείρωση και απομόνωση των εργαστηρίων, η σωστή λειτουργία των ιατρείων κλπ..Επίσης, πρέπει να υπάρχει κατανομή στα ιατρεία ανάλογα με τον κόσμο και την ασθένεια που απευθύνονται δηλαδή δεν μπορεί να είναι το παιδιατρικό δίπλα στο κοινωνικό λειτουργό. Παρόλο που ακολουθήσαμε τον τύπο Γ που προτείνει το Υπουργείο, δεν μας ικανοποιούν τα σκαριφήματα για την διάταξη χώρων που κυριαρχούν οι μακρόστενοι διάδρομοι και ότι δεν υπάρχει σαφής διαχωρισμός εργαστηρίων και ιατρείων.

##### 5.ΓΙΑ ΤΗ ΣΕΙΣΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

Προσπαθήσαμε να δώσουμε στην εργασίας μας μερικά στοιχεία που είναι απαραίτητα να λάβουμε υπόψη για την αντισεισμικότητα του κτιρίου σε συνάρτηση με την σεισμική δραστηριότητα της περιοχής και την χρήση του κτιρίου.

Στον ΕΑΚ (Ελληνικός Αντισεισμικός Κανονισμός) περιέχεται πίνακας όπου κατανέμονται οι ελληνικοί οικισμοί ανάλογα με την ζώνη σεισμικής δραστηριότητας όπου εντάσσονται.



Το οικόπεδο όπου προβλέπεται να χτιστεί το κέντρο υγείας είναι στην περιοχή ανάμεσα στο Κερατσίνι – Δραπετσώνα – Πέραμα. Σύμφωνα με τον Πίνακα εντάσσεται στην Αθήνα με αύξοντα αριθμό 74 και στην Ζώνη II.

Η σεισμική επιτάχυνση του εδάφους υπολογίζεται από τον τύπο

$$A = \alpha \times g \text{ (όπου } g \text{ είναι η επιτάχυνση της βαρύτητας)}$$

Όπου  $\alpha$  ο συντελεστής ανάλογα με την Ζώνη σεισμικής επικινδυνότητας που ανήκει η περιοχή. Για την ζώνη II ο συντελεστής 0,16.

Στον κανονισμό επίσης περιέχεται πίνακας όπου χωρίζει τα κτήρια ανάλογα με την σπουδαιότητα τους σε 4 κατηγορίες. Το κέντρο υγείας εντάσσεται σύμφωνα με τον κανονισμό στην κατηγορία Σ4. Σύμφωνα με την κατηγορία περιλαμβάνονται: «τα Κτίρια των οποίων η λειτουργία, τόσο κατά την διάρκεια του σεισμού, όσο και μετά τους σεισμούς, είναι ζωτικής σημασίας, όπως κτίρια τηλεπικοινωνίας, παραγωγής ενέργειας, νοσοκομεία, κλινικές, αγροτικά ιατρεία, υγειονομικοί σταθμοί, κέντρα υγείας, διυλιστήρια, σταθμοί παραγωγής ενέργειας, πυροσβεστικοί και αστυνομικοί σταθμοί, κτίρια δημόσιων επιτελικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών από σεισμό. Κτίρια που στεγάζουν έργα μοναδικής καλλιτεχνικής αξίας, όπως μουσεία, αποθήκες μουσείων, κ.λπ.».

Για την κατηγορία Σ4 η τιμή του συντελεστή σπουδαιότητας του κτιρίου είναι  $\gamma_i = 1,30$ .

Στον αντισεισμικό κανονισμό υπάρχει και κατηγοριοποίηση των εδαφών και προσδιορισμός ανάλογου συντελεστή θεμελίωσης  $\Theta$  ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του εδάφους αλλά και του τρόπου θεμελίωσης του κτιρίου, των αριθμό των υπογείων εάν υπάρχουν κλπ. (π.χ. με ένα υπόγειο ο συντελεστής είναι 0,90 και με τουλάχιστον δύο είναι 0,80).

Για την δική μας περίπτωση δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε συντελεστή θεμελίωσης  $\Theta$  και κατηγορία εδάφους για 2 λόγους:

1. Διότι δεν έχουμε στοιχεία, αλλά ούτε είναι στο αντικείμενο της πτυχιακή μας εργασίας να εξετάσουμε τι είδους έδαφος έχει το οικόπεδο μας. Αν και σε μικρή απόσταση υπάρχει θάλασσα.
2. Γιατί αν και είναι σχεδόν βέβαιο ότι σε περίπτωση εφαρμογής του σχεδίου, θα χρειαζόταν υπόγειο για διάφορες εγκαταστάσεις όπως μηχανολογικές εγκαταστάσεις κλπ. Η πτυχιακή μας εργασία δεν πραγματοποιήθηκε με μηχανολογικές, ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις, αποχετευτικό σύστημα κλπ.

## 5.1.ΣΕΙΣΜΙΚΟΣ ΑΡΜΟΣ

Υπολογίζοντας τη σεισμική επικινδυνότητα της περιοχής καθώς και την τελική μορφή του κτιρίου αποφασίσαμε να παραθέσουμε μερικές σκέψεις (αν και δεν είναι το αντικείμενο της πτυχιακής μας εργασίας) για την χρήση αντισεισμικού αρμού στη κατασκευή του κτιρίου. Ο αντισεισμικός αρμός θα βοηθήσει στην ενίσχυση και τη καλή λειτουργία του κτιρίου σε περίπτωση ασκήσεις μεγάλων ροπών και στρέψης. Παρακάτω αρχικά παραθέτουμε τι προβλέπει ο σεισμικός κανονισμός.

Επαφή με γειτονικά κτίρια.

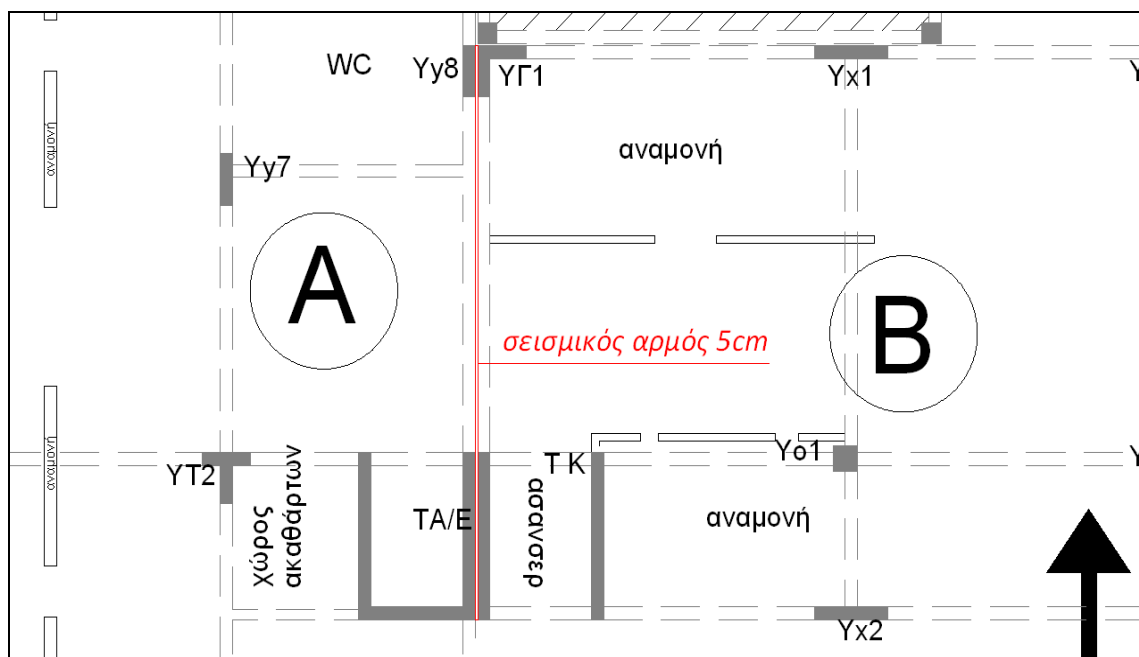
Ο ΕΑΚ αναφέρει συγκεκριμένα:

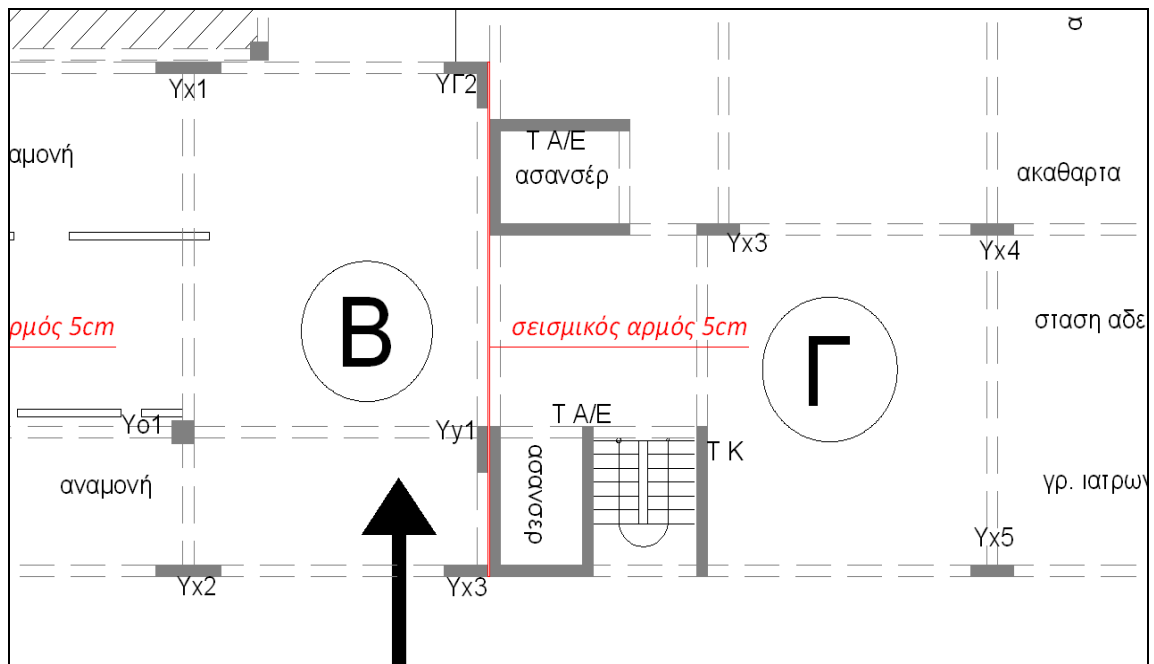
- «πρέπει να λαμβάνονται μέτρα προστασίας, τόσο του υπό μελέτη κτιρίου, όσο και του υφιστάμενου κτιρίου, από δυσμενείς συνέπειες προσκρούσεων κατά την διάρκεια της σεισμικής απόκρισης.
- Οι συνέπειες μπορεί να είναι ιδιαίτερα δυσμενείς όταν υπάρχει πιθανότητα εμβολισμού υποστυλωμάτων του ενός κτιρίου από πλάκες ή άλλα στοιχεία του παρακείμενου. Στην περίπτωση αυτή προστατευτικό μέτρο είναι η πρόβλεψη σεισμικού αρμού πλήρους διαχωρισμού.
- Αν δεν γίνει ακριβέστερος υπολογισμός ο σεισμικός αρμός πλήρους διαχωρισμού μπορεί να έχει εύρος ίσο με την τετραγωνική ρίζα του αθροίσματος των τετραγώνων των μέγιστων σεισμικών μετακινήσεων ( $\Delta=q\Delta\epsilon\lambda$ ) των δύο κτιρίων στις θέσεις των επικίνδυνων υποστυλωμάτων, συμπεριλαμβανομένης και της επίδρασης της στροφής περί κατακόρυφων άξονα. Αν δεν είναι δυνατή ακριβέστερη εκτίμηση των μετακινήσεων του υφιστάμενου κτιρίου, μπορούν ληφθούν ίσες με τις αντίστοιχες του υπό μελέτη κτιρίου.
- Με κτίρια που βρίσκονται σε επαφή, και όταν δεν υπάρχει πιθανότητα εμβολισμού υποστυλωμάτων σε κανένα από τα δύο κτίρια, το εύρος του αντίστοιχου αρμού, εφόσον δεν γίνεται ακριβέστερος υπολογισμός, μπορεί να καθορίζεται με βάση τον συνολικό αριθμό των υπέρ το έδαφος εν επαφή

ορόφων ως εξής: 4cm για επαφή μέχρι και 3 ορόφους, 8cm για επαφή από 4 έως 8 ορόφους, 10cm για επαφή σε περισσότερους από 8 ορόφους

- Στους υπόγειους ορόφους δεν είναι υποχρεωτική η πρόβλεψη αντισεισμικού αρμού».

Στην δικιά μας μελέτη για την κατασκευή του Κέντρου Υγείας παίρνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω σχεδιάσαμε δύο αντισεισμικούς αρμούς 5cm ο καθένας, οι οποίοι χωρίζουν το κτίριο σε τρεις ζώνες. Έτσι, καταφέραμε ένα κτίριο μεγάλου εμβαδού να το χωρίσουμε στις τρεις ζώνες ώστε να μπορέσουμε να μετριάσουμε τις συνέπειες από ένα σεισμό. Παράλληλα ενισχύσαμε τα ακραία υποστυλώματα μεγαλώνοντας τα ώστε να ελαττώσουμε την στρέψη των πλακών και των υποστυλωμάτων της κάθε ζώνης κατά την διάρκεια ενός σεισμού.





## 5.2.ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΚΤΙΡΙΟΥ

Στο αντικείμενο της πτυχιακής δεν εμπεριέχεται η πλήρης μελέτη για την στατικότητα του κτιρίου. Θεωρήσαμε όμως, απαραίτητο να παραθέσουμε ορισμένα στοιχεία για την στήριξη και την αντισεισμικότητα ενός τέτοιου ειδικού κτιρίου.

### 5.2.1.Εμβαδομέτρηση δοκαριών

Χωρίσαμε το κέντρο υγείας σε 3 ζώνες με βάση τους 2 αντισεισμικούς αρμούς που χρησιμοποιήσαμε, για την καλύτερη – ασφαλέστερη λειτουργία του κτιρίου σε περίπτωση σεισμού.

Έτσι δημιουργήθηκαν 3 περιοχές τις οποίες και τις ονομάσαμε Α, Β, Γ.

Ο αριθμός δοκαριού συμβολίζεται με τον δείκτη Δ1, Δ2, Δ3 κλπ.

Στην περιοχή Α περιλαμβάνεται ο χώρος των ιατρείων.

Στην περιοχή Β περιλαμβάνεται ο χώρος υποδοχής, αναμονής και κεντρικής εισόδου.

Στην περιοχή Γ περιλαμβάνεται ο χώρος των εργαστηρίων.

Για τον όροφο οι περιοχές συμβολίζονται με Ε, Ζ, Η.

Στην περιοχή Ε περιλαμβάνεται ο χώρος της διοίκησης και πολλαπλών χρήσεων.

Στην περιοχή Ζ περιλαμβάνεται ο χώρος των γραφείων ιατρών, αδελφών και τα αποδυτήρια τους.

Στην περιοχή Η περιλαμβάνεται ο χώρος των θαλάμων νοσηλείας.

Μετρήσαμε εμβαδά των δοκαριών κατά χ και ψ διεύθυνση, ανά περιοχή. Σκοπός μας είναι με ένα πρώτο υπολογισμό να δούμε αν υπάρχει ομοιομορφία και συνοχή, στην κατανομή των δοκαριών κατά χ και ψ διεύθυνση.





Για το ΙΣΟΓΕΙΟ κατά Χ διεύθυνση

A/A	ΠΕΡΙΟΧΗ Α σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Β σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Γ σε μ
1	3,40	5,95	3,70
2	6,25	5,20	5,20
3	3,40	6,60	3,70
4	4,75	5,20	5,05
5	7,00	4,35	6,00
6	4,75	4,70	5,10
7	4,75	2,10	1,60
8	7,00	2,10	5,45
9	4,00	7,00	3,65
10	2,60		2,40
11	2,20		6,15
12	1,90		3,70
13	3,40		2,40
14	6,25		
15	3,40		
16	4,75		
17	6,95		
18	6,25		
19	4,75		
ΣΥΝΟΛΟ	87,75	43,20	53,50

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΣΕ μ <sup>2</sup>	$87,75 \times 0,25 = 21,95$	$43,20 \times 0,25 = 10,80$	$53,50 \times 0,25 = 13,35$
-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Για το ΙΣΟΓΕΙΟ κατά διεύθυνση ψ

A/A	ΠΕΡΙΟΧΗ Α σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Β σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Γ σε μ
1	4,75	6,90	4,45
2	3,85	7,50	5,45
3	4,80	6,90	5,45
4	4,00	2,60	4,45
5	4,10	2,00	5,00
6	5,75		5,50
7	3,85		5,50
8	5,10		3,30
9	5,75		4,15
10	3,85		4,15
11	4,80		7,15
12	4,10		6,15
13	1,75		
14	6,90		
15	9,75		
16	4,75		

17	4,00		
18	5,10		
19	4,00		
20	4,80		
ΣΥΝΟΛΟ	95,75	25,90	60,70
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΣΕ μ <sup>2</sup>	$95,75 \times 0,25 = 23,95$	$25,90 \times 0,25 = 6,47$	$60,70 \times 0,25 = 15,17$

#### Συγκρίσεις

- Περιοχή Α1: κατά  $\chi = 21,95 \mu^2$  και κατά  $\psi = 23,95 \mu^2$
- Περιοχή Β1: κατά  $\chi = 10,80 \mu^2$  και κατά  $\psi = 8,15 \mu^2$
- Περιοχή Γ1: κατά  $\chi = 13,35 \mu^2$  και κατά  $\psi = 15,65 \mu^2$

Για τον ΟΡΟΦΟ κατά Χ διεύθυνση

Α/Α	ΠΕΡΙΟΧΗ Α σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Β σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Γ σε μ
1	3,40	5,95	3,70
2	6,25	5,20	5,20
3	3,40	6,60	3,70
4	4,75	5,20	5,05
5	7,00	4,35	6,00
6	4,75	4,70	5,05
7	4,75	2,10	1,05

8	6,25	2,10	5,45
9	4,00		3,65
10	6,95		2,40
11	2,20		2,40
12	1,90		3.65
13	4.8		6.1
ΣΥΝΟΛΟ	55,60	34,20	49,80
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΣΕ μ <sup>2</sup>	$60.5 \times 0,25 = 15.13$	$34,20 \times 0,25 = 8.55$	$49.8 \times 0,25 = 12.45$

Για τον ΟΡΟΦΟ κατά διεύθυνση ψ

Α/Α	ΠΕΡΙΟΧΗ Α σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Β σε μ	ΠΕΡΙΟΧΗ Γ σε μ
1	4,75	6,90	4,45
2	3,85	7,50	5,45
3	4,80	7,60	5,45
4	4,80	2,60	4,45
5	4,75	2,00	5,00
6	5,75		5,50
7	3,85		5,50
8	5,75		3,30
9	3,85		4,15

10	4,80		4,15
11	6,90		
ΣΥΝΟΛΟ	53,85	26,60	47,40
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΣΕ μ <sup>2</sup>	$53,85 \times 0,25 = 13,46$	$26,60 \times 0,25 = 6,65$	$47,40 \times 0,25 = 11,85$

#### Συγκρίσεις

- Περιοχή Α1: κατά  $\chi = 15.13 \mu^2$  και κατά  $\psi = 13,46 \mu^2$
- Περιοχή Β1: κατά  $\chi = 8.55 \mu^2$  και κατά  $\psi = 6,65 \mu^2$
- Περιοχή Γ1: κατά  $\chi = 12.45 \mu^2$  και κατά  $\psi = 11,85 \mu^2$

Φαίνεται ότι με ένα πρώτο έλεγχο υπάρχει ομοιομορφία κατανομής και στήριξης του κτιρίου κατά  $\chi$  και  $\psi$ , θα μπορούσε όμως να υπάρξει μεγαλύτερη σύγκλιση τιμών άρα και σχεδίασης των δοκαριών στις 2 διευθύνσεις.

#### 5.2.2.Εμβαδομέτρηση υποστυλωμάτων

Με την ίδια λογική, δηλαδή τον έλεγχο της ομοιομορφίας και συνενοχής των υποστυλωμάτων κατά  $X$  και  $\Psi$  διεύθυνση, προχωρήσαμε σε καταγραφή χωρίζοντας το κέντρο υγείας σε 3 μέρη σύμφωνα με τους 2 αντισεισμικούς αρμούς που τρέχουν κατά διεύθυνση  $Y$  στο κτίριο.

#### Συμβολισμοί

$\gamma_{\chi 1}$  = υποστύλωμα κατά την διεύθυνση  $X$  με δείκτη ένα

$\gamma_{\psi 1}$  = υποστύλωμα κατά την διεύθυνση  $\Psi$  με δείκτη ένα

TA/E = Τοίχιο ανελκυστήρα

ΥΓ= Υποσύλωμα γωνιακό

Υο = Υποσύλωμα ορθογωνικό

Τκγ = Τοιχίο κλιμακοστασίου στην διεύθυνση Ψ

Για την Περιοχή Α

$$\Upsilon\chi = 7 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 1,75 \mu^2$$

$$\Upsilon\gamma = 9 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 2.25 \mu^2$$

$$\text{ΤΑ/Εχ} = 2,40 \times 0,25 = 0.60\mu^2$$

$$\text{ΤΑ/Εγ} = 3,25 \times 0,25 \times 2,00 = 1,625\mu^2$$

$$\Upsilon\Gamma\chi = (4 \times 1,25 \times 0,25) + (0,60 \times 0,25) = 1,4\mu^2$$

$$\Upsilon\Gamma\gamma = (4 \times 1,25 \times 0,25) + (1,00 \times 0,25) = 1,5\mu^2$$

$$\Upsilon\text{Τχ} = (2,00 \times 1,00 \times 0,25) = 0,50\mu^2$$

$$\Upsilon\text{Τγ} = (2,00 \times 1,00 \times 0,25) = 0,50\mu^2$$

$$\Sigma\text{Αχ} = 4,25 \mu^2$$

$$\Sigma\text{Αγ} = 5,875 \mu^2$$

Για την Περιοχή Β

$$\Upsilon\chi = 3 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 0,75 \mu^2$$

$$\Upsilon\gamma = 1 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 0,25 \mu^2$$

$$\Upsilon\Gamma\chi = 2 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 0,50 \mu^2$$

$$\Upsilon\Gamma\gamma = 2 \times ( 1,00 \times 0,25 ) = 0,50 \mu^2$$

$$\Upsilon\text{o}\chi = 0,25 \mu^2$$

$$\Upsilon\text{o}\gamma = 0,25 \mu^2$$

$$\text{ΤΚγ} = 2 \times ( 3,25 \times 0,25 ) = 1,62 \mu^2$$

$$\Sigma Bx = 1,5 \mu^2$$

$$\Sigma By = 2,62 \mu^2$$

Για την Περιοχή Γ

$$Yx = 5 \times (1,00 \times 0,25) = 1,25 \mu^2$$

$$Yy = 4 \times (1,00 \times 0,25) = 1,00 \mu^2$$

$$TA/Ex = (2 \times 3,25 \times 0,25) + (2,50 \times 0,25) = 2,25 \mu^2$$

$$TA/Ey = (2 \times 3,25 \times 0,25) + (2,40 \times 0,25) = 2,225 \mu^2$$

$$TKy = 0,81 \mu^2$$

$$YΓx = 3 \times 1,25 \times 0,25 = 0,9375 \mu^2$$

$$YΓy = 3 \times 1,25 \times 0,25 = 0,9375 \mu^2$$

$$\Sigma Γx = 4,4375 \mu^2$$

$$\Sigma Γy = 4,9725 \mu^2$$

Η συνολική καταγραφή των υποστυλωμάτων κατά Χ και Ψ για όλο το κέντρο υγείας είναι:

$$\Sigma X = 4,25 + 1,5 + 4,4375 = 10,1875 \mu^2$$

$$\Sigma Y = 5,875 + 2,62 + 4,9725 = 13,4675 \mu^2$$

Σ' ένα πρώτο έλεγχο των εμβαδών κατά χ και ψ παρατηρούμε ότι υπάρχει συμμετρικότητα που σημαίνει ότι το κτήριο μας έχει μια στοιχειώδη υποδομή και ομαλής λειτουργίας σε περιπτώσεις άσκησης πάνω του μεγάλων ροπών (π.χ. σεισμός)

#### 6.Η ΑΠΟΨΗ ΓΙΑΤΡΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΤΕΛΙΚΗ ΜΑΣ ΠΡΟΤΑΣΗ

Στην τελική φάση ζητήσαμε την άποψη γιατρού για την πρόταση μας. Δυστυχώς δεν ήταν εύκολο να βρούμε κάποιον γιατρό που να εργάζεται σε κέντρο

υγείας έστω και όχι αστικού τύπου. Επιλέξαμε να απευθυνθούμε σε νέο γιατρό όπου κάνει το αγροτικό του σε κέντρο υγείας και κατά την άποψη μας ζει την πρωτοβάθμια περίθαλψη στην καθημερινότητα του. Ήρθαμε σε επαφή με την γ. Λουίζα Μπούμη :

*"Κατά την διάρκεια της θητείας μου σαν αγροτικός γιατρός, σε ένα κέντρο υγείας, στην Μυτιλήνη μου ζητήθηκε να αποτυπώσω τις ιδέες μου για τον τρόπο που πρέπει να λειτουργεί ένα Κ.Υ. συμβάλλοντας έτσι στην εργασία για την ανέγερση ενός τέτοιου κτηρίου.*

*Ο θεσμός των κέντρων υγείας αποσκοπεί στο να καλύψει τις ανάγκες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των κατοίκων της περιοχής την οποία καλύπτει και για να πληρεί σωστά τις προϋποθέσεις λειτουργίας του πρέπει να συμπεριλαμβάνει δωρεάν την ιατρική πρόληψη. Η λειτουργία τους είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τον θεσμό του γενικού - οικογενειακού γιατρού ο οποίος ασκεί προληπτική ιατρική, δηλαδή εφαρμόζει χρόνια παρακολούθηση πληθυσμού μιας περιοχής με εξετάσεις σε συστηματική βάση ( π.χ. γενική αίματος μία φορά το χρόνο σε όλους τους κατοίκους), με δημιουργία κάρτας υγείας για κάθε ασθενή όπου αναγράφεται όλο το προσωπικό του ιατρικό ιστορικό κτλ.*

*Δυστυχώς στην χώρα μας δεν υπάρχουν Κ.Υ. αστικού τύπου, παρά μόνο στον Δήμο Βύρωνα, με αποτέλεσμα η προληπτική ιατρική να είναι σχεδόν ανύπαρκτη αφού ακόμα και στις επαρχιακές πόλεις που υπάρχουν Κ.Υ. αυτά υπολειτουργούν. Έτσι, τα γενικά νοσοκομεία φορτίζονται και οι ανάγκες ιατρικής περίθαλψης του κόσμου καλύπτονται υποτυπωδώς μόνο σε 2ο βήθμιο και 3ο βήθμιο επίπεδο. Θα έπρεπε να υπάρχει ένα σύστημα υγείας που να βάζει στο επίκεντρο τον άνθρωπο και τις ανάγκες τους και να φροντίζει να παίρνονται όλα τα μέτρα έτσι ώστε να προλαμβάνονται οι σοβαρές ασθένειες και η προσφυγή στο νοσοκομείο όπου πια πρέπει η ασθένεια να αντιμετωπιστεί εφόσον έχει αποτύχει η πρόληψή τους. Αυτό εξυπηρετεί με το να υπάρχει ένα Κ.Υ. σε κάθε δήμο ή συνοικία (αν αλλάξει μορφή των δήμων)*



Αλλά πέρα από το ότι πρέπει να αυξηθεί ο αριθμός των Κ.Υ. πρέπει και αυτά να διαθέτουν τον σωστό εξοπλισμό και την επαρκή στελέχωσή τους. Όσον αφορά στον εξοπλισμό πρέπει να διαθέτουν ένα φαρμακείο για να παρέχονται δωρεάν τα βασικά φάρμακα στους ασθενείς, ακτινολογικά μηχανήματα και τον εξοπλισμό για τις εργαστηριακές εξετάσεις. Όσον αφορά την στελέχωση αυτή περιλαμβάνει γιατρούς από τις λεγόμενες βασικές ειδικότητες που έχουν σαν αντικείμενο τις πιο συχνές αλλά και επείγουσες παθήσεις, καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό. Άρα πρέπει σε κάθε Κ.Υ. να υπάρχουν 3 τουλάχιστον γενικοί γιατροί, ένας γενικός χειρουργός, παιδίατρος, παθολόγος, καρδιολόγος, οφθαλμίατρος, ακτινολόγος, μικροβιολόγος, γυναικολόγος, οδοντίατρος και 3 τουλάχιστον νοσηλεύτες. Τα περιφερειακά Κ.Υ. που υπάρχουν, απέχουν πολύ από αυτή τη στοιχειώδη στελέχωση και εξοπλισμό και έχουν πολλές ελλείψεις σε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και στηρίζονται κυρίως 2 ανειδίκευτους γιατρούς ( αγροτικοί γιατροί).

Δεδομένων αυτών των προβλημάτων, η ιδέα και η παρουσίαση της εργασίας για ανέγερση ενός Κ.Υ. αστικού τύπου πλήρως στελεχωμένου είναι όχι μόνο επίκαιρη αλλά και απολύτως απαραίτητη λόγω των μεγάλων ελλείψεων σ' αυτόν τον τομέα και θα μπορούσε ακόμα καλύτερα να αξιοποιηθεί και στην πράξη."

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ

- Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός
- Αντισεισμικός Κανονισμός
- Τεχνική Υπηρεσία Υπουργείου Υγείας
- Μελέτη του Υπουργείου Υγείας για τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου που εκπόνησε το 1981
- Τεχνική Υπηρεσία δήμου Κερατσινίου
- Πολεοδομία Δήμου Κερατσινίου - Περάματος
- Εθνική Στατιστική Υπηρεσία
- Στοιχεία από μαζικούς φορείς που δραστηριοποιούνται στην περιοχή του Κερατσινίου πάνω στα ζητήματα υγείας και περίθαλψης (επιτροπή αγώνα υγείας Κατοίκων Κερατσινίου).
- Διαδίκτυο : Από το διαδίκτυο αντλήσαμε ουσιαστικά μόνο τις πληροφορίες για το τοπογραφικό ( Google earth)

Στην βιβλιογραφία συναντήσαμε μεγάλη δυσκολία, καθότι από ότι αντιληφθήκαμε δεν υπάρχει καμία ουσιαστική ενασχόληση με το θέμα εδώ κα τουλάχιστον 20 χρόνια. Ακόμα και στο διαδίκτυο δεν βρήκαμε κάτι το αξιοποιήσιμο ούτε π.χ. σε δημοσιεύσεις του ΕΜΠ , ούτε από το Υπουργείο, ούτε ακόμα από κάποιο ιδιωτικό Φορέα. Κάποια στοιχεία που μπορέσαμε να βρούμε έχουν να κάνουν με χώρες στο εξωτερικό όπως π . χ. Κούβα που είναι και αρτιότερα τα συστήματα υγείας αλλά καταλήξαμε να μην αξιοποιήσουμε κάτι διότι υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις όσο αφορά την συγκέντρωση του πληθυσμού, την διάρθρωση της χώρας ακόμα και στις ειδικότητες.