Сәулет, қала құрылысы және құрылыс
саласындағы мемлекеттік нормативтер
ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫС НОРМАЛАРЫ

Государственные нормативы в области
архитектуры, градостроительства и строительства
СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ЕМДЕУ-САУЫҚТЫРУ МЕКЕМЕЛЕРІ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

ҚР ҚН 3.02-13-2014*
СН РК 3.02-13-2014*

Ресми басылым
Издание официальное

Қазақстан Республикасы Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрлігі Құрылыс және тұрғын үй-коммуналдық шаруашылық істері комитеті

Комитет по делам строительства и жилищно-коммунального хозяйства Министерства индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан

Нұр-Сұлтан
2023

ҚР ҚН 3.02-13-2014*
СН РК 3.02-13-2014*

АЛҒЫ СӨЗ

1	**ӘЗІРЛЕГЕН:**	«ҚазҚСҒЗИ» АҚ, «ИННОБИЛД» ЖШС
2	**ҰСЫНҒАН:**	Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің Құрылыс, тұрғын үй-коммуналдық шаруашылық істері және жер ресурстарын басқару комитетінің Техникалық реттеу және нормалау басқармасы
3	**БЕКІТІЛГЕН ЖӘНЕ ҚОЛДАНЫСҚА ЕНГІЗІЛГЕН:**	Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрлігінің Құрылыс, тұрғын үй-коммуналдық шаруашылық істері және жер ресурстарын басқару комитетінің 2014 жылғы 29-желтоқсандағы № 156-НҚ бұйрығымен 2015 жылғы 1-шілдеден бастап

Осы мемлекеттік нормативті Қазақстан Республикасының сәулет, қала құрылысы және құрылыс істері жөніндегі Уәкілетті мемлекеттік органның рұқсатынсыз ресми басылым ретінде толық немесе ішінара қайта басуға, көбейтуге және таратуға болмайды.

Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрлігі Құрылыс және тұрғын үй-коммуналдық шаруашылық істері комитетінің 2018 жылғы 15 қарашадағы №235-НҚ және Қазақстан Республикасы Индустрия және инфрақұрылымдық даму министрлігі Құрылыс және тұрғын үй-коммуналдық шаруашылық істері комитетінің 2019 жылғы 27 қарашадағы №194-НҚ, 2021 жылғы 9 шілде №98-НҚ және 2023 жылғы 12 сәуірдегі №62-НҚ бұйрықтарына сәйкес өзгертулер мен толықтырулар енгізілді

ПРЕДИСЛОВИЕ

1	**РАЗРАБОТАН:**	АО «КазНИИСА», ТОО «ИННОБИЛД»
2	**ПРЕДСТАВЛЕН:**	Управлением технического регулирования и нормирования Комитета по делам строительства, жилищно-коммунального хозяйства и управления земельными ресурсами Министерства национальной экономики Республики Казахстан
3	**УТВЕРЖДЕН (ы) И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ:**	Приказом Комитета по делам строительства, жилищно-коммунального хозяйства и управления земельными ресурсами Министерства Национальной экономики Республики Казахстан от 29.12.2014 № 156-НҚ с 1 июля 2015 года.

Настоящий государственный норматив не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Уполномоченного государственного органа по делам архитектуры, градостроительства и строительства Республики Казахстан.

Внесены изменения и дополнения в соответствии с приказами Комитета по делам строительства и жилищно-коммунального хозяйства Министерства по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 15 ноября 2018 года №235-НҚ и Комитета по делам строительства и жилищно-коммунального хозяйства Министерства индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан от 27 ноября 2019 года №194-НҚ, от 09 июля 2021 года №98-НҚ и от 12 апреля 2023 года №62-НҚ.

МАЗМҰНЫ

КІРІСПЕ V
1 ҚОЛДАНЫЛУ САЛАСЫ 1
2 НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР 1
3 ТЕРМИНДЕР МЕН АНЫҚТАМАЛАР 3
4 МАҚСАТЫ ЖӘНЕ ФУНКЦИОНАЛДЫҚ ТАЛАПТАР 4
4.1 Нормативтік талаптардың мақсаты 4
4.2 Функционалдық талаптар 4
5 ЖҰМЫС СИПАТТАМАЛАРЫНА ҚОЙЫЛАТЫН ТАЛАПТАР 5
5.1 Негізгі ережелер 5
5.2 Ғимараттардың сенімділігі мен орнықтылығын қамтамасыз ету бойынша қойылатын талаптар 5
5.3 Өртке қарсы талаптар 6
5.4 Пайдалану барысында адамдардың денсаулығын қорғауды қамтамасыз ету бойынша талаптар 8
5.4.1 Учаскені орналастыруға, аумақтарды ұйымдастыруға және қауіпсіздікке қойылатын талаптар 8
5.4.2 Сәулет-жоспарлау және конструктивтік шешімдерге қойылатын талаптар 10
5.4.3 Үй-жайларды ішкі әрлеу 12
5.4.4 Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар 13
5.4.4.1 Учаскені орналастыруға, аумақтарды ұйымдастыруға және қауіпсіздікке қойылатын талаптар 13
5.4.4.2 Балаларға арналған амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар 14
5.4.4.3 Әйелдер консультациясы 15
5.4.4.4 Дәрігер амбулаториясы, фельдшер-акушерлік пункттер, медициналық пункт 15
5.4.5 Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар 16
5.4.5.1 Стационарларға қойылатын жалпы талаптар 16
5.4.5.2 Қабылдау бөлімдері, мамандандырылған бокстар, травматологиялық пункттер 16
5.4.5.3 Стационар бөлімдері 17
5.4.5.4 Перинаталдық орталық, перзентханалар және босану бөлімдері 19
5.4.5.5 Операциялық блоктар 20
5.4.5.6 Анестезиология және реанимация, реанимация және қарқынды терапия бөлімдері 21
5.4.6 Мамандандырылған емдеу-диагностикалық бөлімшелер (үй-жайлар) 21
5.4.7 Жедел медициналық көмекті пен санитарлық авиацияны ұйымдастыру 27
5.4.8 Қан орталығы 28

5.4.9 Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың (медициналық ұйымдар үшін) айналысы саласындағы объектілер 29
5.4.10 Балалар сүт асханалары, сүт асханаларының үлестіру пункттері 30
5.4.11 Медициналық газдар, вакуум желісінің және сығылған ауа құбырлары 30
5.4.12 Қоқыстарды, қалдықтарды жою және шаңды тазалау 31
5.4.13 Крематорияларға қойылатын талаптар 32
5.5 Инженерлік қондырғылар 33
5.5.1 Сумен қамту және канализация 33
5.5.2 Жылумен қамту 35
5.5.3 Жылыту 35
5.5.4 Желдету және ауа баптау 36
5.5.5 Газбен қамту 37
5.5.6 Электр техникалық құрылғылар 38
5.5.7 Әлсіз токты желілер 39
5.6 Азаматтық қорғаныс бойынша инженерлік-техникалық шаралар және төтенше жағдайлардың алдын алу бойынша шаралар 40
5.7 Халықтың мүмкіндігі шектеулі топтары үшін қолжетімділікті қамтамасыз ету бойынша талаптар 40
5.8 Қоршаған ортаны қорғау және санитарлық-гигиеналық талаптар 41
6 ЭНЕРГИЯ ҮНЕМДЕУ ЖӘНЕ ТАБИҒИ РЕСУРСТАРДЫ ҰТЫМДЫ ПАЙДАЛАНУ БОЙЫНША ТАЛАПТАР 43
6.1 Энергия тұтынуды азайту бойынша талаптар 43
6.2 Табиғи ресурстарды тиімді пайдалану 43

КІРІСПЕ

Осы құжат Қазақстан Республикасы құрылыс саласының нормативтік базасын реформалау шегінде әзірленді және техникалық реттеудің озық жүйесін жасауға бағытталған.

Осы құрылыс нормасында:

- нормативтік талаптардың мақсаты;
- функционалдық талаптар;
- жұмыс сипаттамаларына қойылатын талаптар бар.

Осы «Емдеу-сауықтыру мекемелері» құрылыс нормалары «Ғимараттар мен құрылыстардың, құрылыс материалдары мен бұйымдарының қауіпсіздігіне қойылатын талаптар» техникалық регламентінің дәлелдемелік базасына кіретін нормативтік құжаттардың бірі болып табылады және құрылыс саласындағы техникалық кедергілерді жоюға бағытталған.

Осы құрылыс нормалары Қазақстан Республикасының аумағында қолданылатын құрылыстағы нормативтік құқықтық актілер талаптарына сәйкес әзірленген.

Осы құрылыс нормаларының талаптарын орындаудың қолайлы шешімі мен параметрлері ҚР ЕЖ «Емдеу-сауықтыру мекемелері» келтірілген.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫС НОРМАЛАРЫ
СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ЕМДЕУ-САУЫҚТЫРУ МЕКЕМЕЛЕРІ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Енгізілген күні - 2015-07-01

1 ҚОЛДАНЫЛУ САЛАСЫ

1.1 Осы құрылыс нормалары ғимараттар мен үй-жайлар аумағына, көлемдік-жоспарлық және конструктивтік шешімдеріне, емдеу-профилактикалық мекемелерінің инженерлік қамтамасыз етілуіне, емдеу-профилактикалық мекемелерінің өрт қауіпсіздігіне қойылатын талаптарды белгілейді.

1.2 Осы құрылыс нормалары жаңадан салынатын және реконструкцияланатын амбулаториялық-емханалық және стационарлық көмек, жедел медициналық көмек және санитарлық авиациялық көмек көрсететін, қалпына келтіру емдеуі және қан қызметі, сот медицинасы және патологиялық анатомия саласындағы қызметті жүзеге асыратын медициналық оңалту ғимараттары мен үй-жайларын, сондай-ақ фармацевтикалық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарын жобалауға таратылады.

Ескертпе – Денсаулық сақтау ұйымдарының топтарына берілген сілтемелерді сәйкестендіру мақсатында осы құрылыс нормаларының мәтінінде бір немесе бірнеше денсаулық сақтау ұйымдары «Емдеу-профилактикалық мекемелері» терминімен біріктірілген.

1.3 Осы құрылыс нормаларының талаптары:

- паллиативті көмек және медбикелік күтім көрсететін ұйымдарға;
- үй-интернаттарға арналған қабылдау-карантин бөлімдерінің үй-жайларына;
- емдеу стационарларының құрамына кіретін оқу үй-жайларына;
- клиникалық кафедралар оқу үй-жайларына таратылмайды.

2* НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

Осы құрылыс нормаларын қолдану үшін мынадай нормативтік құжаттар қажет:

2007 жылғы 9 қаңтардағы Қазақстан Республикасының Экологиялық кодексі.

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» 2009 жылғы 19 қыркүйектегі Қазақстан Республикасының Кодексі.

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2010 жылғы 17 қарашадағы № 1202 қаулысымен бекітілген «Ғимараттар мен құрылыстардың, құрылыс материалдары мен бұйымдардың қауіпсіздігіне қойылатын талаптар» техникалық регламенті.

ҚР ҚН 3.02-13-2014*

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2013 жылғы 28 тамыздағы № 876 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының террористік тұрғыдан осал объектілерінің тізбесі.

Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 3 сәуірдегі № 191 қаулысымен бекітілген Террористік тұрғыдан осал, терроризмге қарсы объектілерді қорғау жүйесіне қойылатын талаптар.

Қазақстан Республикасы Энергетика министрінің 2015 жылғы 20 наурыздағы № 230 бұйрығымен бекітілген Электр қондырғыларын орнату қағидалары.

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2016 жылғы 29 қарашадағы № 1111 бұйрығымен бекітілген «Ғимараттарда, бөлмелер мен құрылыстарда өрт кезінде адамдарды ақпараттандыру және эвакуациялауды басқару автоматтандырылған өрт белгілері мен автоматтандырылған өрт сөндіру жүйелерімен жабдықтау бойынша талаптар» техникалық регламенті.

Қазақстан Республикасы Ішкі істер министрінің 2017 жылғы 23 маусымдағы № 439 бұйрығымен бекітілген «Өрт қауіпсіздігіне қойылатын жалпы талаптар» техникалық регламенті.

Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 19 наурыздағы № 232 бұйрығымен бекітілген «Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 31 мамырдағы № 357 бұйрығымен бекітілген «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 23 сәуірдегі № 186 бұйрығымен бекітілген «Қоғамдық тамақтану объектілеріне қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 23 сәуірдегі № 187 бұйрығымен бекітілген «Өндіріс және тұтыну қалдықтарын жинауға, пайдалануға, қолдануға, залалсыздандыруға, тасымалдауға, сақтауға және көмуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидалары.

ҚР ҚН 1.02-02-2013 Құрылысқа арналған инженерлік іздестірулер. Сейсмикалық шағын аудандастыру. Жалпы ережелер.

ҚР ҚН 1.02-03-2011 Құрылыстың жобалық құжаттамасын әзірлеу, келісу, бекіту тәртібі мен құрамы.

ҚР ҚН 2.02-02-2012 Ғимараттар мен имараттардың өрттік автоматикасы.

ҚР ҚН 2.03-01-2011 Аймақтарда және отырмалы топырақтарда орналасқан ғимараттар мен имараттар.

ҚР ҚН 2.04-01-2011 Табиғи және жасанды жарықтандыру.

ҚР ҚН 2.04-02-2011 Шудан қорғау.

ҚР ҚН 3.01-01-2013 Қала құрылысы. Қалалық және ауылдық елді мекендерді жоспарлау және құрылысын салу.

ҚР ҚН 3.02-08-2013 Әкімшілік және тұрмыстық ғимараттар.

ҚР ҚН 3.02-18-2013 Жабық спорт залдары.

ҚР ҚН 3.02-21-2011 Қоғамдық тамақтану объектілері.

ҚР ҚН 3.02-36-2012 Едендер.

ҚР ҚН 3.03-19-2013 Аэродромдар.

ҚР ҚН 3.06-01-2011 Ғимараттар мен имараттардың қимылы шектеулі топтар үшін қолжетімділігі.

ҚР ҚН 4.01-01-2011 Ғимараттар мен имараттардың ішкі су құбыры және кәрізі.

ҚР ҚН 4.01-03-2013 Сумен жабдықтау мен кәріздің сыртқы желілері мен имараттары.

ҚР ҚН 4.02-01-2011 Ауаны жылыту, желдету және кондиционерлеу.

ҚР ҚН 5.01-02-2013 Ғимараттар мен имараттардың негіздері.

Ескертпе - Осы мемлекеттік нормативті пайдалану кезінде жыл сайын ағымдағы жылдың жағдайы бойынша жасалған және ай сайын шығарылатын ақпараттық бюллетень-журналына сәйкес келетін «Қазақстан Республикасының аумағында қолданылатын сәулет, қала құрылысы және құрылыс саласындағы нормативтік құқықтық және нормативтік-техникалық актілердің тізбесі» ақпараттық каталог бойынша сілтемелік құжаттардың қолданылуын тексерген жөн. Егер сілтемелік құжат ауыстырылса (өзгертілсе), онда осы нормативті пайдалану кезінде ауыстырылған (өзгертілген) құжатты басшылыққа алған жөн. Егер сілтемелік құжат ауыстырылмай жойылса, онда оған сілтеме жасалған ереже, сілтемені қозғамайтын бөлігінде қолданылады.

(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 15.11.2018 ж. №235-НҚ бұйрық)

3* ТЕРМИНДЕР МЕН АНЫҚТАМАЛАР

Осы құрылыс нормаларында тиісті анықтамалары бар мынадай терминдер қолданылады ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 15.11.2018 ж. №235-НҚ бұйрық)*:**

3.1 Тікұшақ алаңы: Жер теліміндегі арнайы алаң немесе тікұшақтардың келуіне, ұшуына және қозғалуына толықтай немесе жартылай арналған құрылыс.

3.2 Бокс (бокс үй-жайы): Науқастың сырттан келуіне арналған жеке есігі бар үй-жай. Оның құрамына палата, санитарлық торап, ванна және шлюз кіреді.

3.3 Барокамера: Атмосфералық қысымға қарағанда, ішінде үлкен (гипербарикалық барокамералар) немесе кіші (гипобарикалық барокамералар) қысым жасауға арналған камера немесе үй-жай.

3.4 Ауруханаңың рекреациялық аймағы: Демалу орындарын ұйымдастыруға арналған және адамға оң физикалық, психикалық және гигиеналық әсер беретін функционалдық аймақ.

3.5 Санитарлық авиация: Көлік қолжетімділігі нашар немесе медициналық мекеме өте қашық жағдайда, жедел медициналық көмек көрсетуге, сондай-ақ оны оның жағдайының ауырлығы талап ететін науқастар мен зардап шегушілерді дереу тасымалдауға арналған авиация.

3.6 Шлюз: Палата, бөлімше және жалпы дәліз арасындағы үй-жай бөлігі.

3.7 Қабылдау бөлімі: Науқастарды жоспарлық және жедел қабылдауды, оларды іріктеу және тиісті бөлімдерге жіберуді қамтамасыз ететін емдеу-профилактикалық мекеменің құрылымдық бөлімшесі.

3.10 Стандартталған пациент: Бұл дағдыларды бағалауға тартылған науқасты шынайы бейнелеуге үйретілген жеке тұлға (оның шағымдарын көбейту, психоэмоционалды жағдай, белгілі бір клиникалық жағдайды үлкен сенімділікпен сахналауға қабілетті). ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық)***

3.11 Дебрифинг: Талдау, симуляциялық жаттығуды орындау барысында қатысушылардың алған тәжірибесін талдау. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық)***

3.12 Виртуалды шындық: Бұл морфологияны, ауруды, физиологиялық жағдайды, диагностикалық манипуляцияны немесе хирургиялық араласуды имитациялайтын компьютерлік модель, бұл студенттерге виртуалды тренажердегі іс-әрекеттерінің нәтижелері туралы визуалды, дыбыстық, тактильді және эмоционалды ақпарат алуға мүмкіндік береді. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық)***

4 МАҚСАТЫ ЖӘНЕ ФУНКЦИОНАЛДЫҚ ТАЛАПТАР

4.1 Нормативтік талаптардың мақсаты

Осы құрылыс нормаларының нормативтік талаптарының мақсаты адамдардың өмірін, денсаулығын қорғау мақсатында емдеу-профилактикалық мекемелерінің ұйымдарын ұйымдастыру қауіпсіздігін қамтамасыз ету, сондай-ақ өрт, санитарлық-гигиеналық, эргономиялық талаптарды, конструкциялардың сенімділігі мен орнықтылығын, қоршаған ортаны қорғауды, энергетикалық тиімділікті, ресурсты үнемдеуді ескере отырып, адамдарды емдеу, олардың келуі үшін барлық қажетті үй-жаймен қамтамасыз етілген емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалау мен салу болып табылады.

4.2 Функционалдық талаптар

4.2.1 Емдеу-профилактикалық мекемелері, оның элементтері, негіздері және көтергіш конструкциялар құрылыс, реконструкция немесе пайдалану кезінде сыналуы мүмкін болжамдық әсерлер тіркесіміне төзімді болуы тиіс.

4.2.2 Емдеу-профилактикалық мекемелері өрт ошағын ерте анықтау, адамдарға хабарлау, қауіпсіз эвакуациялау, оның ішінде халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарына жағдай жасау, өртті барынша қысқа мерзімде оқшаулау бойынша шараларды қамтамасыз ете отырып жобалануы және салынуы тиіс.

4.2.3 Емдеу-профилактикалық мекемелері механикалық, өрт, санитарлық-гигиеналық қауіпсіздікті қамтамасыз ету, сондай-ақ энергия үнемдеу бойынша талаптарды сақтай отырып салынуы тиіс.

4.2.4 Мекемелердің көлемдік-жоспарлық және конструктивтік шешімдері оның арналуына, қажетті құрамына және жеке үй-жайлардың параметрлеріне сәйкес келуі, ғимаратта өтіп жатқан емдеу процесі үшін ең жақсы жағдайларды қамтамасыз етуі тиіс.

Мекемелерде адамдарды емдеу, келуі немесе өзге де қызметтер үшін қауіпсіз жағдай қарастырылуы тиіс.

4.2.5 Емдеу-профилактикалық мекемелерінде үй-жайдың қажетті температурасын және ауа ылғалдылығын, олардың тазалығын, дыбыстық және көру қолайлылығын, инсоляцияны, үй-жайдың табиғи жарықтығын және т. б. сақтауды қамтамасыз ететін шаралар қарастырылуы тиіс.

4.2.6 Мүмкіндігі шектеулі топтардың мақсатты келу орындарына қолжетімділік пен мекемелердің ішінде және олардың аумақтары бойынша кедергісіз жүруі қамтамасыз етілуі қажет.

4.2.7 Емдеу-профилактикалық мекемелері қажетті инженерлік қондырғылармен (лифтінің, жылыту жүйесі мен желдеткіштің, су құбырының, канализацияның және т. б. болуы) жабдықталуы тиіс.

4.2.8 Қоршаған ортаға немесе адам ағзасына зиянды әсерлерді жоюдың экологиялық талаптарын сақтау, сондай-ақ ғимаратты пайдалану немесе реконструкциялау кезінде құрылыс материалдары мен бұйымдардың қауіпсіздігін қарастыру керек.

4.2.9 Табиғи ресурстарды тиімді пайдалану және энергия тұтынуды үнемдеу, емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалау, салу және пайдалану кезінде жылу шығынын азайту бойынша талаптарды ескеру қажет.

4.2.10* Емдеу-сауықтыру мекемелерін жобалау кезеңінде объектінің Қазақстан Республикасының террористік тұрғыдан осал, объектілері тізіміне жататынын анықтау және объектінің терроризмге қарсы қорғаудың тиісті жүйесін жасау үшін Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2015 жылғы 3 сәуірдегі № 191 қаулысымен бекітілген Террористік тұрғыдан осал объектілердің терроризмге қарсы қорғалу жүйесіне қойылатын талаптарға сәйкес шаралар қабылдау қажет ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 15.11.2018 ж. №235-НҚ бұйрық).***

5 ЖҰМЫС СИПАТТАМАЛАРЫНА ҚОЙЫЛАТЫН ТАЛАПТАР

5.1 Негізгі ережелер

5.1.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерді «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодекстің, «Ғимараттар мен құрылыстардың, құрылыс материалдары мен бұйымдардың қауіпсіздігіне қойылатын талаптар» техникалық регламентінің, «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарына және жобалауға, салуға және пайдалануға қойылатын талаптарды белгілейтін басқа да нормативтік-техникалық құжаттарға сәйкес жобалау керек.

5.1.2 Емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалауды барлық: конструктивтік, өрт, санитарлық-эпидемиологиялық, электр қауіпсіздік және т. б. қауіпсіздік жүйелерін ескере отырып жүзеге асыру керек.

Ғимараттардың қауіпсіздік жүйелері бөлімшелер ішіндегі және олардың арасындағы функционалдық өзара байланысты бұзбайтындай жобалануы тиіс.

5.1.3 Емдеу-профилактикалық мекемелерінің ғимараттары жобалық құжаттамасының құрамы және оны әзірлеу тәртібі ҚР ҚН 1.02-03 талаптарына сәйкес келуі тиіс.

5.1.4 Емдеу-профилактикалық мекемелер ғимараттарын жобалаған кезде қоғамдық ғимараттар мен құрылыстарға берілген қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптары сақталуы тиіс.

5.1.5 Емдеу-профилактикалық мекемелерді жобалау үшін инженерлік іздестірулер жүргізген кезде ҚР ҚН 1.02-02 және іздестіруді жүргізу бойынша басқа да қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптарын орындауды қамтамасыз ету керек.

5.2 Ғимараттардың сенімділігі мен орнықтылығын қамтамасыз ету бойынша талаптар

5.2.1 Конструкциялардың механикалық беріктік пен орнықтылық талаптарының орындалуын қамтамасыз ету үшін ғимараттар осы нормалар мен тиісті нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес қызмет етудің болжамдық мерзімінің бойында өз қасиетін сақтауы тиіс.

5.2.2 Мекемелердің қоршау және көтергіш конструкциялары қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптарына сәйкес қабылдануы тиіс.

5.2.3 Емдеу-профилактикалық мекемелері ғимараттарының сенімділігін қамтамасыз ету қажет, бұл жағдайда негізгі конструктивтік элементтер қолданудың, техникалық қызмет көрсетудің және пайдаланудың берілген режимдеріне, шартына сәйкес келетін белгілі шектерде қызмет көрсетудің белгіленген параметр мәндерін сақтауы тиіс.

5.2.4 Құрылыс конструкциялары мен негіздер материал, топырақ қасиетінің өзгергіштігін, жүктемелер мен әсерлердің, конструкцияның геометриялық сипаттамасын, олардың жұмысының шартын, сондай-ақ олардың жұмыс қабілеті бұзылған кезде материалдық және әлеуметтік залалмен анықталатын жобаланатын объектілердің жауапкершілік дәрежесін ескере отырып, конструкция мен негіздің үздіксіз жұмысын қамтамасыз етуі тиіс.

5.2.5 Жобалау барысында құрылыс конструкциялардың пайдалану сенімділігін қамтамасыз ету керек.

5.2.6 Конструкциялар мен негіздердің есептік модельдері (оның ішінде есептік сызбалар, есептің негізгі алғышарттары) есептік жағдайға жауап беретін мекемелердің нақты жұмыс жағдайларын көрсетуі тиіс.

5.2.7 Көтергіш конструкцияның механикалық қауіпсіздік бойынша талаптарға сәйкестігі мекеменің сенімділігі мен орнықтылығын қамтамасыз ету мақсатында тақтайша немесе тәжірибелі мәліметтерді қолдану арқылы жобаланып отырған бүкіл көтергіш конструкциялар мен олардың элементтерін талдау негізінде жүзеге асырылуы тиіс.

5.2.8 Мекемелер іргетасы мен негіздері көтергіш және қоршау конструкцияларының жеке салмағынан; арақабырғаға түсетін уақытша біркелкі таралатын және шоғырланған жүктемелердің; ҚР ҚН 5.01-02 талабына сәйкес құрылыстың осы ауданы, оның ішінде сейсмикалық аудан үшін қар мен жел жүктемелерінен түсетін тұрақты жүктемелерді қабылдауға есептелуі тиіс.

5.2.9 Ғимаратты аяздан ісінуді қоса алғанда, топырақты дайындауға, шөгуге және басқа да жылжуға ұшыраған күрделі геологиялық жағдайдағы аудандарға салған кезде ҚР ҚН 2.03-01 талаптарын сақтау, сондай-ақ мыналарды ескеру керек:

а) ғимараттардың іргетастары топырақтық физика-механикалық сипаттамаларының, құрылыс алаңдарындағы гидрогеологиялық режим сипаттамаларының, сонымен қатар топырақ пен жер асты суларының іргетастар мен жер асты инженерлік тораптарға

қатысты агрессивті ескере отырып жобалануы, ғимарат элементтерінің астындағы негіздердің қажетінше біркелкі шөгуін қамтамасыз ету керек;

б) конструкциялар нақты бір құрылыс алаңы жағдайында олардың тиімділігі мен экономикалық мақсатқа лайықтылығын ескере отырып қабылдануы тиіс;

в) инженерлік коммуникациялар негіздің ықтимал деформацияланған орнын толтырудың қажеттілігін ескере отырып жүргізу керек.

5.3 Өртке қарсы талаптар

5.3.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерінің және дәріханалардың өрт қауіпсіздігі «Өрт қауіпсіздігіне қойылатын жалпы талаптар» техникалық регламентіне, өрт қауіпсіздігі саласындағы қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттарға және осы нормаларда белгіленген талаптарға сәйкес қамтамасыз етіледі.

5.3.2 Емдеу-профилактикалық мекемелерді жобалау барысында конструктивтік, көлемдік-жоспарлық және өрт жағдайында төмендегілерді қамтамасыз етуге бағытталған инженерлік-техникалық шешімдер қарастырылуы тиіс:

а) оның талап етілген отқа төзімділік деңгейіне сәйкес мекеменің жалпы төзімділігі;

б) өрттің түгел мекемеге таралуын және өрттің іргелес ғимаратқа өтуінің алдын алу;

в) өрттің қауіпті факторларының әсер ету салдарынан адамдардың өмірі мен денсаулығына қатер туындағанға дейін оларды мекемеден эвакуациялау мүмкіндіктері;

г) адамдарды құтқару мүмкіндіктері;

д) адамдарды құтқару, өртті сөндіру және мүліктерді эвакуациялау бойынша шараларды өткізу үшін өрт бөлімшелері жеке құрамының қатынау мүмкіндіктері.

5.3.3 Емдеу-профилактикалық мекемелерді пайдалану барысында төмендегілерді қамтамасыз ету керек:

а) өрттің алдын алудың және өртке қарсы қорғаныстың барлық жүйелерінің жұмысқа қабілеттігі;

б) өрт қауіпсіздігі саласында қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын орындау;

в) өрт қауіпсіздігі бойынша жоба құжаттамасынсыз конструктивтік, көлемдік-жоспарлық және инженерлік-техникалық шешімдерді өзгертудің алдын алу, сонымен қатар өрт қауіпсіздігі талаптарына жауап бермейтін конструкциялар мен материалдарды қолдану мақсатында жөндеу жұмыстарын жүргізу кезінде бақылау.

5.3.4 Эвакуациялау жолдарын «Өрт қауіпсіздігіне қойылатын жалпы талаптар» техникалық регламентінің және өрт қауіпсіздігі бойынша қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талабына сәйкес анықтау керек.

5.3.5* Өртке қарсы 2 типті жабындармен және 1 типті өртке қарсы қалқалармен бөлу шартымен, ауданына қарамастан автоматты өрт сөндіру және түтінге қарсы сору желдеткіштері бар, В1 – В4 санатындағы емдеу-сауықтыру мекемелері мен дәріханалардың қоймалық үй-жайлары мен қоймалық үй-жайларын қоспағанда, шеберханалар мен жанатын және жанбайтын материалдардың қоймаларын жанатын қаптамада, тез тұтанатын және жанғыш сұйықтықтар қоймаларында, ауруханалардың емдеу корпустарының жертөле және цокольдық қабаттарында, диспансерлер мен перзентханалар корпустарында, сондай-ақ дәріханаларда орналастыруға жол берілмейді. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 27.11.2019 ж. №194-НҚ бұйрық).***

5.3.6 Жертөле мен астыңғы қабаттардан тікелей сыртқа шығатын есіктер қарастырылуы тиіс. Осы баспалдақтарды лифт холы шегінде орналастыруға жол берілмейді.

5.3.7 Лифт шахталарының және баспалдақ торларының жертөлелермен қатынасына жол берілмейді. Тек ауа тірегі арқылы лифт шахталары лифт холдарына қатынай алады. Холды дәліздермен жалғастыратын есіктер өздігінен жабылуы тиіс.

5.3.8 Емдеу-профилактикалық мекеме ғимараттарындағы күннен қорғайтын құрылғылар жанбайтын материалдардан орындалуы тиіс.

5.3.9 Жаяу жүргіншілер мен коммуникациялық тоннельдер және өткелдер жанбайтын материалдардан қарастырылуы тиіс.

5.3.10 Науқастарды аурухана ғимаратынан эвакуациялауға арналған сыртқы ашық баспалдақтарды қолдануға жол берілмейді.

5.3.11 Ауруханаларда ғимараттың бүкіл биіктігіне ашық баспалдақтарды орнатуға жол берілмейді.

Адамдарды эвакуациялауға арналған баспалдақ торларында табиғи жарықтандыру болуы тиіс.

5.3.12 Айналмалы және қисық сызықты баспалдақтарды эвакуациялау жолдарына орнатуға жол берілмейді.

5.3.13 Жанатын қаптама материалдарды және жанған кезде уытты заттар бөлетін материалдарды эвакуациялау жолдарына (баспалдақ клеткаларына, дәліздерге, жаяу жүргіншілер тоннельдеріне, вестибюльдерге, холдарға), сонымен қатар буфет және акт залдарына қолдануға жол берілмейді.

5.3.14 Емдеу-профилактикалық мекемелерде және дәріханаларда аммиакты салқындату қондырғыларын қолдануға жол берілмейді.

5.4 Пайдалану барысында адамдардың денсаулығын қорғауды қамтамасыз ету бойынша талаптар

5.4.1* Учаскені орналастыруға, аумақтарды ұйымдастыруға және қауіпсіздікке қойылатын талаптар *(Атауы өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 15.11.2018 ж. №235-НҚ бұйрық)*

5.4.1.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерін елді мекендердің бекітілген бас жоспарларына және нақты жоспарлау жобаларына сәйкес орналастыру керек.

Топырақта органикалық, химиялық, радиациялық сипаттағы ластаулар бар, бұрын қоқыс тастайтын орын, ассенизация жері, мал қорымы, зират ретінде қолданылған аумақтарынан жер телімін бөліп беруге жол берілмейді.

5.4.1.2 Аурухана ғимаратын орналастыру, сонымен қатар реконструкция жобасы, қайта жабдықтау, ғимараттар мен үй-жайларды қайта жоспарлау үшін жер телімін таңдау мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау органдарымен міндетті келісілуі тиіс.

5.4.1.3 Емдеу-профилактикалық мекемелері, санитарлық-эпидемиологиялық ұйымдар және басқа ғимараттар арасындағы ең төменгі жол берілетін арақашықтық ҚР ҚН 3.01-01 және қолданыстағы нормативтік құжаттарда берілгендерден кем болмауы тиіс.

5.4.1.4 Емдеу-профилактикалық мекемелерді ҚР ҚН 3.01-01 және осы нормалар талаптарына сәйкес көлік қатынауын ескере отырып, селитебті және қала маңындағы аумақтарға орналастыру керек.

5.4.1.5 Емдеу-профилактикалық мекемелерді ҚР ҚН 2.04-02 сәйкес қолжетімді шу деңгейін қамтамасыз етуді ескере отырып, теміржол жолдарынан, әуежайлардан, жедел автомагистральдардан және физикалық факторлардың әсер етуінің басқа күшті көздерінен алыс орналастыру керек.

5.4.1.6 Емдеу-профилактикалық мекемелердің аумақтары пациенттердің демалуы үшін шағын сәулеттік үлгілермен жабдықталуы тиіс.

5.4.1.7 Емдеу-профилактикалық мекемелерінің аумағына олармен функционалдық байланысы жоқ ғимараттар мен құрылыстарды орналастыруға жол берілмейді.

5.4.1.8 Жер телімдерінің өлшемдерін және емдеу-профилактикалық мекемелерінің қуатын ҚР ҚН 3.01-01 талаптарына сәйкес анықтау керек.

5.4.1.9 Стационарлық емдеу-профилактикалық мекемелерінің аумақтарында, оның құрамына байланысты келесідей функционалдық аймақтар бөлінуі тиіс:

- инфекциялық емес науқастарға арналған емдеу корпустары;
- инфекциялық науқастарға арналған емдеу корпустары;
- психиатриялық корпустар;
- педиатриялық корпустар;
- перзентханалар немесе акушерлік бөлімдер;
- радиологиялық корпустар;
- рекреациялық;
- әйелдерге кеңес беру;
- патологоанатомиялық корпустар;
- жедел медициналық көмек станциялары (бөлімдер);
- шаруашылық;
- инженерлік құрылыстар;
- бақша-саяжай;
- климатотерапияға және дене шынықтыруға арналған алаңдар.

Инфекциялық, акушерлік, балалар, туберкулез және психосоматикалық бөлім науқастары үшін жеке бақша-саяжай аймақтар бөлінуі тиіс.

5.4.1.10* Тамақ дайындау қызметі тікелей аурухана ғимаратында, шаруашылық аймаққа жақын орналасқан жеке ғимаратта, сондай-ақ аурухана ғимараттарына жапсарлас және жапсарлас-жанастыра салынған ғимаратта орналастырылады.

Ас блогын жеке тұрған ғимаратта орналастырған кезде оны аурухана корпусымен тоннель өткелдерімен (жерасты, жерүсті) қосу қажет, инфекциялық және туберкулез корпустарына тоннель өткелдері ауруханадан ауа тірегіші бар шлюзбен бөлінуі тиіс.

Тамақ дайындау қызметтерін тікелей аурухана ғимаратына орналастырған кезде сәулет, қала құрылысы және құрылыс саласындағы қоғамдық тамақтану объектілеріне қойылатын санитариялық қағидалар мен мемлекеттік нормативтердің талаптарын сақтау қажет. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 09.07.2021 ж. №98-НҚ бұйрық)***

5.4.1.11 Учаске аумағында негізгі есікке, қабылдау бөліміне, инфекциялық науқастарға арналған емдеу корпустарына, патологоанатомиялық корпусқа кіретін жол, материалмен жабдықтауға және қолданылған материалдар мен қалдықтарды жоюға

арналған шаруашылық кіретін жол қарастырылуы тиіс. Қызметкерлерге арналған жеке кіретін есік қарастырылуы мүмкін.

5.4.1.12 Иондаушы сәуле көздерін пайдаланатын емдеу-профилактикалық мекемелерін орналастыруға қойылатын талаптар радиациялық қауіпсіздік нормаларына және осы қызмет түріне қойылатын санитарлық-гигиеналық талаптарға сәйкес анықталады.

5.4.1.13 Ғимаратты жоспарлаған кезде травматологиялық пункт үй-жайы палаталары, қабылдау-тексеру бокстары, қабылдау бөліміне кіреберіс, сондай-ақ ыдыс, тиеу, экспедициялық үй-жайлар және тиеу-түсіру жұмыстарын жүргізу үшін автомашиналар кіретін жер бар басқа да үй-жайлар терезелерінің астына орналастыруға жол берілмейді.

5.4.1.14 Патологоанатомиялық корпус, оған өтетін жолдар және жерлеу машиналарының тұрағы емдеу және босанатын әйелдерге дәрігерлік жәрдем беретін корпустардың, ұйымның аумағына және рекреациялық аймаққа, бақша-саяжай аймағына жақын орналасқан тұрғын және қоғамдық ғимараттардың терезелерінен көрінбеуі тиіс.

Жұқпалы ауру мәйіттерін союға арналған үй-жайлар оқшауланuы тиіс және сыртынан жеке кіретін есігі болуы керек.

5.4.1.15 Жедел медициналық көмек автомобильдеріне арналған гараждарды автомобильдер тұрақтарын жобалау жөніндегі қолданыстағы нормативтік-техникалық құжат талаптарына сәйкес жобалау керек.

5.4.1.16 Қызметтік автокөлікке, емдеу-профилактикалық мекемесі қызметкерлерінің көлігіне арналған тұрақтарды қолайлы қатынайтын учаске аумағынан қарастыру керек. Тұрақтар өрт сөндіру машиналарының ғимараттарға кіру жолына кедергі келтірмеуі тиіс.

5.4.1.17 Емдеу-профилактикалық мекемелердің аумақтарында өрт қауіпсіздік ережелерін сақтаған жағдайда қызметкердің, келушілердің автомобильдеріне және арнайы мақсаттағы автомобильдерге (жедел медициналық көмек және басқалары) арналған жерасты автомобиль тұрақтарын орнатуға жол беріледі.

5.4.1.18 Емханалық қабылдау учаске шекарасына жақын болуы және пациенттер үшін қолайлы әрі қолжетімді өздігінен кіретін есік болуы тиіс.

5.4.1.19 Ауруханаға, емханаға, диспансерлерге және перзентханаларға кіретін негізгі есік алдында келушілерге арналған алаңдар қарастырылуы тиіс.

5.4.1.20 Қауіпсіздік мақсатында сыртқы жарықтандыру, оның ішінде ғимаратқа кіреберісте, сыртқы баспалдақтарда және өрт гидранттарының есіктерінде, жаяу жүргіншілер және көлік маршруттарын бойлай, сондай-ақ автотұрақтарда болуы тиіс.

5.4.1.21 Климатотерапияға, еңбек терапиясына және дене шынықтыруға арналған құрылыстар мен алаңдарды ұйымның саласын ескере отырып қарастыру керек.

5.4.1.22* Көп бейінді ауруханалардың құрамына кіретін инфекциялық, психиатриялық, тері-венерологиялық, туберкулезге қарсы бөлімдер жеке тұрған ғимараттарда орналастырылады.

Жұқпалы және туберкулезге қарсы бөлімдерде жеке кіру (кіру), жеке қабылдау бөлімі және көлікті дезинфекциялауға арналған жабық алаң болуы тиіс.

Инфекциялық, психиатриялық, тері-венерологиялық, туберкулезге қарсы бөлімдерді жоспарлы оқшаулау және дербес желдету жүйесі болған кезде аталған бөлімдерді

туберкулезге қарсы бөлімдерді қоспағанда, басқа бөлімдермен бір ғимаратта орналастыруға жол беріледі. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 27.11.2019 ж. №194-НҚ бұйрық).***

5.4.1.23 Емханалық корпус шалғай учаскеге орналастырылады және жеке кіретін есігі болуы тиіс.

5.4.1.24 Инфекциялық ауруханаңың (корпустың) аумағында жас көшеттердің жолағымен бір-бірінен оқшауланған «таза» және «кір» аймақтар белгіленуі тиіс.

«Кір» аймақтан шығаберісте көлік құралдарын дезинфекциялауға арналған жабық алаң қарастырылуы қажет.

5.4.1.25 Балалар емханасына кіреберісте балалар арбаларына арналған жеңіл шатырлармен жабылған алаңдар қарастырылуы тиіс.

5.4.1.26* Емдеу-сауықтыру мекемелерінің ғимаратында терроризмге қарсы қорғау және пайдалану кезіндегі қауіпсіздікті қамтамасыз ету мақсатында жүйе мен құралдарды қорғау дабыл жүйесімен, кіруді бақылау жүйесімен, ескерту жүйесі мен құралдарымен, теледидарлық бейнебақылау жүйелерімен жабдықтау қажеттілігі Қазақстан Республикасы Үкіметтің 2015 жылғы 3 сәуірдегі № 191 қаулысымен белгіленген талаптарға сәйкес анықталады ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 15.11.2018 ж. №235-НҚ бұйрық)***.

5.4.2 Сәулет-жоспарлау және конструктивтік шешімдерге қойылатын талаптар

5.4.2.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерінің құрылымы мен құрамы мекемелер салаларын, сыйымдылығын және клиникалық-диагностикалық зертханаларды, патологоанатомиялық және орталық стерильдеу бөлімдерін, орталық зарарсыздандыру бөлімдерін, дәріханаларды, тағам дайындау қызметтерін, кір жуатын орындарды, гараждарды және жабдықты тиімді орналастыруды және науқастар мен қызметкерлердің еркін қозғалуын қамтамасыз ететін т. б. орталықтандыруды ескеру арқылы анықталады.

5.4.2.2 Ғимараттың сәулет-жоспарлау шешімі медико-технологиялық процестердің және науқастардың, қызметкерлердің, келушілердің, дәрі-дәрмектердің, құралдардың, материалдардың, тамақтардың, медициналық қалдықтар толассыздығын қамтамасыз етуі және эпидемиологиялық қауіптің әртүрлі деңгеймен ағымдарды ауыстыру мүмкіндігін болдырмауы тиіс.

5.4.2.3 Ғимараттың жол берілген биіктігі арнайы нормативтік құжаттар талаптары, оның ішінде сейсмикалық аудандардағы құрылысты қарастыратын қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптары бойынша анықталады.

5.4.2.4 Телегамма-терапия, жоғары энергиялы сәулелермен емдеу кабинеттерінің, ауруханаңың стандартты емес аппаратурасы бар рентген кабинеттерінің биіктігі жабдықтың өлшемдеріне байланысты белгіленеді.

5.4.2.5 Желдетудің ерекше жүйесін талап ететін және инженерлік қондырғылармен толықтырылған жоғары технологиялық бөлімшелерді (босану блоктары, оперблоктар, реанимация және қарқынды терапия бөлімдері және басқалар) техникалық қабатты жасау арқылы белгіленген аймаққа орталықтан орналастыру керек, бұл осы бөлімшелер үшін (экспресс-зертхана, жедел стерильдеу, қанды сақтау қызметтері және т. б.) жалпы кезекші қызметін ұйымдастыру мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

5.4.2.6 Ғимараттың төменгі қабаттарына палаталарды, операциялық блоктарды, реанимация бөлімдерінің немесе босандыру бөлімдерінің палаталарын орналастыру кезінде олардың үстіне шатыр немесе техникалық қабат қарастырылады.

5.4.2.7 Оқшауланған ауа режимін жасау үшін палата секцияларына, оперблоктарға, реанимация бөлімдеріне және зерттеуге арналған зерттеу аймағына (зертхана) кіретін тік коммуникацияларды (баспалдақтар мен лифтілер) шлюздермен жабдықтау керек.

5.4.2.8 Иондаушы сәуле көздерімен жұмыстар жүргізілетін үй-жайларды жүкті әйелдер мен балаларға арналған палаталармен іргелес (көлденеңінен және тігінен) орналастыруға жол берілмейді.

5.4.2.9 Ортопедиялық, неврологиялық, нейрохирургиялық бөлімдер науқастарына арналған дәретхана кабинасының көлемі ҚР ҚН 3.06-01 сәйкес қарастырылады.

5.4.2.10 Емдеу-профилактикалық мекемелерге арналған санитарлық-тұрмыстық үй-жайлар ҚР ҚН 3.02-08 талаптарына сәйкес келуі тиіс.

5.4.2.11 Ерлер дәретханасындағы писсуарлар саны унитаздар санына тең болуы тиіс.

5.4.2.12 Дәрігерлердің барлық кабинеттерінде және медбикелер мен көмекші медбикелер бөлмелерінде салқын және ыстық су келетін қолжуғыштар орнатуды қарастыру керек. Операция алдындағы, таңу, процедуралық кабинеттерді, реанимация залдарын және палаталарды, босандыру залдарын, жаңа туылған нәрестелер палаталарының жанындағы медбикелердің орындарын және ерекше режимді талап ететін басқа үй-жайларды араластырғышы бар білек немесе жанаспайтын шүмекті қондырғысы бар қолжуғыштармен жабдықтау керек.

5.4.2.13 Инфекциялық, туберкулез, тері-венерологиялық бөлімдерге бокс шлюздеріне, жартылай бокстарға және қызметкерге арналған дәретханаларға білек немесе жанаспайтын шүмекті қолжуғыштарды орнату, сонымен қатар барлық дәретханаларға шаю бөшкелеріне арналған басқыш түсіргіштерімен жабдықтау керек.

5.4.2.14 Жаңа туған нәрестелерге арналған палаталарға үлкен раковина орнату керек.

5.4.2.15 Қалдықтарды уақытша сақтауға арналған үй-жайлар ұйым ғимаратының шығаберісіне тікелей жақын орналасуы керек және шығаруға арналған қолайлы кірме жолдар болуы тиіс.

5.4.2.16 Емдеу-профилактикалық мекемелері үй-жайларында табиғи және жасанды жарықтандыру болуы тиіс, оның деңгейін ҚР ҚН 2.04-01 және қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес технологиялық талаптарға (көру жұмысының сипаттамаларына байланысты) сәйкес қабылдау керек.

5.4.2.17 Емдеу-профилактикалық мекемелер палаталарының терезелерін жарық жақтары бойынша бағдарлауды қоғамдық ғимараттар мен құрылыстарға қойылатын талаптарға сәйкес қабылдау керек.

Басқа емдеу-профилактикалық мекемелер үй-жайлары мен дәріханалар терезелерін жарық жағына байланысты бағдарлау керек.

5.4.2.18 Ауруханалар мен диспансерлердің палата бөлімдерінің дәліздерінде шетжақ және бүйірлік табиғи жарықтандыруды қарастыру керек.

5.4.2.19 Психиатриялық ауруханаларда науқастар келетін үй-жайлардағы терезе жақтаулары сынбайтын жарық мөлдір материалдармен толтырылуы тиіс.

5.4.2.20 Емдеу-профилактикалық мекемелер үй-жайларының инсоляция нормалары қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес келуі тиіс.

5.4.2.21 Үй-жайды табиғи жарықтандыру үшін жоспарлық шешімдермен тұйық немесе жартылай тұйық жабылған (жабылмаған) жарық аулалар және атриумдар қарастырылуы мүмкін.

Артық инсоляцияның алдын алу және пациенттер мен қызметкерлер үнемі келіп тұратын үй-жайлардағы, әсіресе реанимация және қарқынды терапия бөлімдерінде ашық жарықтан қорғау үшін күннен қорғауды (күнқағарлар, жалюздер және басқалар) қарастыру керек.

5.4.2.22 Есірткі және психотропты препараттарды сақтауды қажет ететін барлық емдеу-профилактикалық мекемелерінде Қазақстан Республикасының қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілеріне сәйкес жобаланған жол берілмеген енуден қорғану құралдарымен жабдықталған арнайы бөлмелерді қарастыру керек.

5.4.3 Үй-жайларды ішкі әрлеу

5.4.3.1 Медициналық-технологиялық процестерге байланысты емдеу-профилактикалық мекемелер үй-жайлары қабырғаларының, арақабырғаларының және төбелерінің беттері және дәрілік заттарды және медициналық мақсатты бұйымдарды қабылдау, сақтау және жіберу, өндіру жүзеге асатын дәріхана үй-жайларының беттері, сонымен қатар сүт асханаларының және үлестіретін сүт асханаларының беттері үй-жайдың мақсатына байланысты ылғалды және суды жинауға және дезинфекциялауға жол берілетін тегіс болуы тиіс.

5.4.3.2 Дымқыл жұмыс режимді үй-жайларда, сонымен қатар дымқыл ағымдағы дезинфекция жасалатын үй-жайларда (операциялық, таңу, операция алдындағы, наркозды, босандыру, процедуралық бөлмелердің, ванна, душ, санитарлық тораптар, санитарлық бөлмелер, кір жуу, кір киімді сақтау мен жинау үй-жайлары, жинау керек-жарақтары, медициналық қалдықтарды уақытша сақтау үй-жайлары және т. б.) қабырғалардың түгел биіктігін ылғалға төзімді материалдармен қаптау керек. Палаталар, дәрігер кабинеттері, холдар, вестибюльдер, физиотерапиялық және басқа емдеу-диагностикалық кабинеттер қабырғаларын бояу үшін нитробояуларды қолдануға жол берілмейді.

Операциялық бөлімдерде лазерлік техниканы қолдану арқылы қабырғалардың беттері жарықты шағылыстырмайтын күңгірт болуы тиіс.

5.4.3.3 Операциялық, операция алдындағы, наркозды, реанимациялық бөлмелердің, қарқынды терапия палаталарының, босану, босану алдындағы бөлімдердің, клиника-диагностикалық зертханалар мен стационарлардың басқа мамандандырылған үй-жайларының едендері тез тазаланатын және дезинфекциялаушы ерітіндімен жиі жууға болатын, сонымен қатар науқастарды, материалдар мен жабдықтарды тасымалдау үшін қолайлы ылғалға төзімді материалмен жабылуы тиіс.

5.4.3.4 Операциялық, наркозды бөлмелердегі, барозалдардағы, қоймалардағы, электр жарықпен емдеу кабинеттеріндегі (физиобөлім) еден жабыны ҚР ҚН 3.02-36 сәйкес антистатикалық және ұшқынға қауіпсіз болуы тиіс.

Баспалдақ алаңдарының мен сыртқы кіреберіс есіктер тамбурларының едендері сырғанауға қарсы материалдан жасалуы тиіс.

5.4.3.5 Ашық радионуклидтермен жұмыс жүргізілетін үй-жайлар конструкциялары және қабырғалары, арақабырғалары, едендері мен төбелерінің әрленуі радиациялық

қауіпсіздікті қамтамасыз ету бойынша санитарлық-гигиеналық талаптарда мазмұндалған талаптарға жауап беруі тиіс. Процедуралық рентген кабинеттеріндегі едендер жабындары электр оқшаулаушы материалдардан орындалуы тиіс.

5.4.3.6 Рентген кабинеттерінің және электрлік жарықпен емдеу кабинеттерінің қабырғаларын, арақабырғаларын және едендерін керамикалық плиткамен әрлеуге жол берілмейді.

5.4.3.7 Офтальмология кабинеттерінің жанындағы қараңғы кабиналардың қабырғалары мен төбелері қара күңгірт түсті бояумен жабылуы тиіс.

5.4.3.8 Төбе астындағы инженерлік жүйелерді ажырату талап етілетін, медициналық-технологиялық процеске байланысты үй-жайларда осы үй-жайлар үшін санитарлық-гигиеналық нормалардың талаптары бойынша төбелерге бактерияға қарсы және басқа арнайы қасиеттері бар жабындарды қолдану керек.

5.4.3.9 Әртүрлі конструкциялы аспалы төбелерді қолдануға тек эпидемияға қарсы, дезинфекциялық режимді, асептика және антисептиканы сақтауды талап етпейтін үй-жайларда; вестибюльдерде, дәліздерде, холдарда және операциялық, босандыру, таңу, процедуралық бөлмелерге, палаталарға және осыған ұқсас басқа үй-жайларға тікелей жанаспайтын басқа қосалқы үй-жайларда жол беріледі. Бұл жағдайда аспа төбелердің конструкциясы және материалдары оларда жинау және тазалау, дезинфекциялау мүмкіндігін қамтамасыз етуі тиіс.

5.4.4 Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар

5.4.4.1 Ересектерге арналған амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар

5.4.4.1.1 Стационарлық емес медициналық ұйымдар амбулаториялық-емханалық және басқа (зертхана, орталықтандырылған зарасыздандыру бөлімдері және басқалар) болып бөлінеді.

5.4.4.1.2 Амбулаториялық-емханалық ұйымдарға төмендегілер жатады:

- фельдшер-акушерлік пункттер, ауылдық дәрігерлік амбулатория, жалпы тәжірибедегі дәрігер консультациясы;
- аумақтық емханалар (аудандық, қалалық және басқалары);
- ведомстволық емханалар;
- көп салалы және мамандандырылған медициналық орталықтар;
- мамандандырылған емханалар, оның ішінде стационарлары жоқ диспансерлер.
- қалпына келтіру емдеу орталықтары.

5.4.4.1.3 Емханалардың жоспарлау құрылымы келушілердің: науқастардың, профилактика бөліміне келушілердің, балалардың, емхана қызметкерлерінің ағымдарын бөлуге қойылатын талаптарды ескеруі тиіс.

Емхананың ішкі кеңістігін аймақтарға бөлу барысында үй-жайлар мынадай негізгі топтарға бөлінуі тиіс:

- жалпы;
- емдеу-профилактикалық бөлімше;
- қызметтік және тұрмыстық.

Травматология пунктінің болуы мекеме саласына сәйкес және қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын ескере отырып анықталады.

5.4.4.1.4 Облыстық консультациялық емханалар немесе республикалық, облыстық ауруханалардың емхана бөлімдері кезінде консультация, тексеру және емдеу кезеңінде сырттан келген науқастардың келуі үшін жеке тұрған пансионаттарды қарастыру керек.

5.4.4.1.5 Жедел көмек бөлімін, травматологиялық пунктті, инфекциялық кабинетті өздігінен сыртқа шығаберіс есіктер арқылы орналастыру керек.

5.4.4.1.6 Стоматологиялық емханаларды (бөлімдерді) және кабинеттерді жобалау барысында қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын басшылыққа алу керек.

5.4.4.1.7 Аллергологиялық кабинеттерді дәріханаларға, процедуралық бөлмелерге, зертханаға және буфеттерге іргелес орналастыруға жол берілмейді.

5.4.4.1.8 Конференц-залдың сыйымдылығы мекеменің сыйымдылығы нәтижесінде анықталады.

5.4.4.1.9 Ересектерге арналған амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйым үй-жайларын, оның ішінде емханаларды (диспансерлерді), сондай-ақ мамандандырылған амбулаториялық-емханалық ұйымдарды, қызметтік және тұрмыстық үй-жайларды ұйымның құрылымына, ерекшелігіне сәйкес және «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарын ескере отырып қарастыру керек.

5.4.4.2 Балаларға арналған амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар

5.4.4.2.1 Балалар емханасының жоспарлық құрылымына мынадай негізгі функционалдық топтар белгіленуі керек:

- жалпы үй-жайлар;
- емдеу-профилактикалық бөлімшелер;
- қызметтік-тұрмыстық үй-жайлар.

5.4.4.2.2 Емханаға баламен кіруге арналған есікті орталық есік арқылы қарастыру керек, бұл кезде инфекциялық аурулар бар науқастарды тексеруге және оңашалауға арналған қабылдау-тексеру бокстарын (фильтр-бокстар) қарастыру керек.

5.4.4.2.3 Емханалар үй-жайын, балаларға арналған қуаттылығы әртүрлі қызметтік және тұрмыстық үй-жайларды «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережелер талаптарын және қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын ескере отырып қарастыру керек.

5.4.4.3 Әйелдер консультациясы

5.4.4.3.1 Әйелдер консультациясы емхананың жеке ғимаратында орналастырылуы мүмкін.

5.4.4.3.2 Жеке ғимараттарда орналасқан әйелдер консультациясы үшін дербес жер телімін қарастыру керек.

5.4.4.3.3 Әйелдер консультациясының қуаттылығы адамдардың бір күндегі келу санымен анықталады.

5.4.4.3.4 Емхана құрамына кіретін әйелдер консультациясы оқшау орналаспауы тиіс.

5.4.4.3.5 Мамандандырылған акушерлік-гинекологиялық тексеру, диагностика және сирек кездесетін патологиясы бар әйелдерді емдеу үшін жеке кабинеттер қарастырылады.

5.4.4.3.6 Балалар мен жасөспірімдерді қабылдауға арналған кабинетті мамандандырылған акушерлік-гинекологиялық қабылдайтын басқа кабинеттерден жеке, оқшауланған аймаққа орналастыру керек.

5.4.4.4 Дәрігер амбулаториясы, фельдшер-акушерлік пункттер, медициналық пункт

5.4.4.4.1 Дәрігер амбулаториясы учаскесінің аумағында ересектер мен балаларға арналған аймақтарды белгілеу керек. Балалар бөлімінің кіреберісінде балалар арбасына арналған шатыр бар алаң жабдықталуы тиіс.

5.4.4.4.2 Амбулаторияның балалар бөліміне келесілер кіреді:

- дәрігер-педиатр кабинеті және оған жалғаспалы үй-жайлар;
- балаларды қабылдауға және тексеруге арналған фильтр-бокс.

Фильтр-бокста сыртқа шығатын есік болуы тиіс және тікелей процедуралық кабинетпен байланысты болуы керек.

5.4.4.4.3 Қуаттылығы әртүрлі дәрігер амбулаториясының үй-жайын, сондай-ақ фельдшер-акушерлік пунктті «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің және қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын ескере отырып қарастыру керек.

5.4.4.4.4 Фельдшер-акушерлік пункттерді бір немесе бірнеше елді мекендерге қызмет көрсетуді ескеру арқылы орналастыру керек.

5.4.4.4.5 Фельдшер кабинетінің жанында дәріхана пунктін қарастыру керек.

5.4.4.4.6 Фельдшер-акушерлік пункт үй-жайының құрамына мыналар кіруі тиіс: фельдшер кабинеті, акушер кабинеті, вестибюль (күту аймағы), процедуралық-таңу, екпе кабинеті, тексеру, зарасыздандыру кабинеттері, шаруашылық-тұрмыстық үй-жайлар, санитарлық торап.

5.4.4.4.7 Медициналық пункттерді елді мекендерге қызмет көрсетуді ескеру арқылы орналастыру керек.

5.4.5 Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар

5.4.5.1 Стационарларға қойылатын жалпы талаптар

5.4.5.1.1 Стационарларды жобалау қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілерге және нормативтік-техникалық құжаттарға сәйкес жүзеге асырылуы тиіс.

5.4.5.1.2 Стационардың және оның бөлімшелерінің қуаты, құрылымы және құрамы емдеу ұйымдарының туындаған желісін ескере отырып, қызмет көрсетілетін аймақ тұрғындарының қажеттілігіне сүйене отырып белгіленеді.

5.4.5.1.3 Палата бөлімі медициналық көмекті барынша көрсету және пациенттерге тікелей палатада қызмет көрсету принципі бойынша жобаланады.

5.4.5.1.4 Палата секциясында кезекші медбике постысын, процедура бөлмесін немесе инфузиялық жүйелерді дайындау үй-жайын қарастыру керек. Таңу бөлмесі, көтергіші бар ванна және клизма жасау бөлмесі саласына байланысты секция құрамында орналасуы тиіс.

5.4.5.1.5 Палата бөліміне және инфекциялық профиль, сондай-ақ күйік шалған және иммунокомпрометирленген науқастарға арналған секцияға кіреберісте шлюз қарастырылады.

5.4.5.2 Қабылдау бөлімдері, мамандандырылған бокстар, травматологиялық пункттер

5.4.5.2.1 Қабылдау бөлімі науқастарды жоспарлық және жедел қабылдау құрылымдарына бөлінеді. Қабылдау бөлімдері және науқастарды шығару үй-жайлары балаларға, акушерлік, гинекологиялық, инфекциялық, туберкулез, психиатриялық (психосоматикалық) бөлімдер үшін жеке болуы тиіс.

5.4.5.2.2 Көп салалы ауруханалардың қабылдау бөлімі жанында диагнозын анықтағанға дейін науқастарды жатқызуға арналған палаталар қарастырылуы керек.

5.4.5.2.3 Науқас балаларды стационарға қабылдау үшін қабылдау-тексеру бокстарын (инфекциялық ауруханалардағы сияқты) ұйымдастыру керек.

Ана мен баланы қорғау объектілерінде қабылдау үй-жайларының топтарын (тексеру, жаңа босанған әйелдерді және жүкті әйелдерді санитарлық өңдеу үй-жайлары) физиологиялық бөлім және жүктілік патология бөлімдері үшін жалпы және гинекологиялық бөлімі үшін жеке қарастыру керек. Осы бөлімдер науқастарының жүру жолы, баспалдақ торлары мен лифтілерді қоса алғанда, бір-бірінен қатаң түрде оқшауланыуы тиіс.

5.4.5.2.4 Перзентхананың қабылдау бөлімінің (акушер бөлімінің) жанында босану боксы қарастырылуы тиіс.

5.4.5.2.5 Емдеу стационарларының қуаттылығына, профиліне және құрылымына байланысты қабылдау бөлімдерінің құрамы, қабылдау бөлімдері үй-жайының, мамандандырылған бокстар мен травматологиялық пункттер ауданы «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережені ескере отырып анықталады.

5.4.5.2.6 Қабылдау және ауруханадан шығару бөлімдерін ғимараттың оқшауланған бөлігіне және мүмкіндігіне қарай аурухана учаскесінің аумағындағы негізгі кіре беріске жақын орналастыру керек. Олар өтетін жол болмауы тиіс. Санитарлық машиналардың бөлімге кіруі үшін машиналардың тұрағына арналған шатыры бар пандус қарастырылуы керек.

5.4.5.2.7 Сонымен қатар, инфекциялық науқастарды қабылдау үшін төмендегілерді қарастыру керек:

- қабылдау бөлімін басқа барлық стационар бөлімдерінен оқшаулау (қызметкерлер және науқастар үшін санитарлық өткізу орнын ұйымдастыру арқылы);
- науқастарды диспетчерлік бөлім арқылы қабылдау-тексеру бокстарына қабылдауды ұйымдастыру.

5.4.5.2.8 Тексеру кабинетін санитарлық өткізу орнының жанына, қабылдау бөлімінің вестибюльдік-күту орнына жақын орналастыруға жол беріледі, кіреберіс есіктердің габариттері каталканың еркін кіруін қамтамасыз етуі тиіс.

5.4.5.2.9 Қабылдау-тексеру боксы үй-жайының құрамына мыналар кіреді:

- кіреберіс (сыртқы) тамбур;
- тексеру үй-жайы;
- дәретхана;
- бокс алды, қызметкерлердің қабылдау бөлімінің дәлізінен кіруіне арналған қызметтік шлюз.

5.4.5.2.10 Санитарлық өткізу орнының саны түскен науқастар ағымына сәйкес есептеледі.

5.4.5.2.11 Ванна орнатылған бөлмелер өлшемдері каталканы кедергісіз кіргізуді, оны ваннаға жақындатуды, қызметкердің ваннаның айналасында еркін қозғалуын қамтамасыз етуі тиіс.

5.4.5.2.12 Санитарлық өткізу орындарын палата бөліміне науқастардың негізгі қозғалу ағымдарының жолына тексеру кабинеттерінен бөлек немесе олардың жанында орналастыру керек.

5.4.5.3 Стационар бөлімдері

5.4.5.3.1 Стационар бөлімдерінің негізгі түрлері мыналарға бөлінуі тиіс:

- соматикалық және мамандандырылған (ересектер мен балалар үшін);
- инфекциялық;
- босану.

5.4.5.3.2 Қалалық және облыстық балалар ауруханаларында жаңа туған және шала туған балалар үшін басқа барлық бөлімдерден және аурухана қызметтерінен толықтай оқшауланған бөлімдерді қарастыру керек. Инфекциялық, психиатриялық, тері-венерологиялық және туберкулез бөлімдерін тек жеке ғимараттарға орналастыру керек.

Бөлімдерде әрбір палатада душы бар санитарлық торапты қарастыру керек.

5.4.5.3.3 Жағдайы тәулік бойы бақылауды және емдеуді талап етпейтін, қатты және созылмалы аурулары бар науқастарды ауруханаға жатқызу үшін күндіз келіп кететін бөлімді (палаталарды) қарастыру керек.

5.4.5.3.4 Стационарлық бөлімдер палаталарында тамақтануды ұйымдастыру қарастырылуы тиіс.

5.4.5.3.5 Науқастарды емдеу, диагностика және қызмет көрсету ерекшеліктері нәтижесінде мамандандырылған бөлімдерді жоспарлауға ерекше талаптар қойылады.

Офтальмология бөлімінде төмендегілерді қарастыру керек:

- пациенттерді тексеру жолында үздіксіз тұтқыштың болуы;
- жиһазды және науқастарға арналған тұрмыстық жабдықты орналастыру ықшамдылығы.

5.4.5.3.6 Сауыққандар бөлімінде науқастардың қызметін белсендіру үшін келесілерді қамтамасыз ету керек:

- дене шынықтыруға, еңбек терапиясына, су және ауа процедураларына, әлеуметтік-дене шынықтыру қызметіне арналған аймақтар және жабдық;

- пациенттердің қозғалыс кестесін ұлғайту.

5.4.5.3.7 Көптеген пациенттерде сырт келбетінде кемістіктер бар (дерматология, бас сүйек-бет хирургиясы және басқалар) бөлімдер қатарында тұйықтық иллюзиясы, сырт көздің бақылауынан оқшаулау қарастырылуы тиіс.

5.4.5.3.8 Ортопедиялық-травматологиялық бөлімдерде және ортопедтік және неврологиялық саласын қалпына келтіру емдеу бөлімдерінде, кардиология бөлімдерінде, эндокринология, инфаркт бөлімдерінде:

- тұтқыш құрылғысын палаталарда және дәліздерде, емдеу кабинеттерінде қарастыру керек;

- қондырғыны кресло-арбадағы мүмкіндігі шектеулі адамдарды ескере отырып орналастыру керек;

- санитарлық тораптарды кресло-арбамен жүретін науқастардың қолдану мүмкіндігімен арнайы көтергіштері бар ваннамен жобалау керек.

5.4.5.3.9 Барлық бөлімдер дәліздерінде каталкаларға арналған босатқыш құрылғысын қарастыру керек.

5.4.5.3.10 Психиатриялық бөлімдер науқастары тұратын үй-жайлардағы терезелер сталинитпен әйнектелуі тиіс, палаталарда қолжуғыштар орнатылмайды, жуыну бөлмелері қарастырылады. Үй-жай есіктері арнайы тиектермен жабдықталуы тиіс. Санитарлық-техникалық қондырғыларда шығып тұрған бөліктер болмауы тиіс, ал санитарлық-техникалық арматура науқастарға қолжетімсіз болуы тиіс. Жылыту аспаптары ретінде жылыту панельдерін қарастыру керек. Шамдарды тек төбеге жабық түрінде орнату керек.

5.4.5.3.11 Палаталық бөлімдер үй-жайын «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесін және қолданыстағы нормативтік құжаттарды ескере отырып қарастыру керек.

5.4.5.4 Перинаталдық орталық, перзентханалар мен босану бөлімдері

5.4.5.4.1 Жеке перинаталдық орталық, перзентхана құрамына босану мен гинекологиялық бөлімдер, әйелдер консультациясы, сондай-ақ клиникалық-диагностикалық зертхана, рентген бөлімі, функционалдық диагностика бөлімі, орталық зарарсыздандыру бөлімі, дәріхана, қосымша қызметтер (тамақтану блогы, кір жуу, дезинфекциялау бөлімі), қызметтік-тұрмыстық үй-жайлар кіреді.

5.4.5.4.2 Аурухана құрамына кіретін акушерлік-гинекологиялық бөлімдер аурухана қызметтері: клиникалық-диагностикалық зертхана, рентген бөлімі, функционалдық диагностика бөлімі, орталық зарарсыздандыру бөлімі мен қосымша қызметтер.

5.4.5.4.3 Тиісті негіздеме кезінде перинаталдық орталық, перзентхана құрылымына гинекологиялық бөлім кіруі мүмкін. Бұл жағдайда оны жеке блокқа немесе жеке қабылдау бөлімі бар ғимарат бөлігіне орналастыру керек.

5.4.5.4.4 Босану бөлімдерін және перзентханаларды жобалаудың сәулеттік-жоспарлық ерекшеліктері төмендегідей үй-жай топтарына бөлінуі тиіс:

- қабылдау;
- босану бөлімі;
- ана мен баланың бірлесіп келу;
- шала туған және науқас балаларға арналған;

- жаңа туған нәрестелердің патология бөліміне арналған және туа біткен даму кемістігі бар балаларға арналған;

- жүктілік патология бөлімі;

- ауруханадан шығару.

5.4.5.4.5 Босану бөлімінде босануды қабылдауға арналған және акушерлік араласуға арналған блок, сондай-ақ операциялық блок немесе акушерлік операцияларға арналған операциялық блок бөлінеді.

5.4.5.4.6 Босану бөліміндегі жеке босану палаталарының саны медициналық қызметкерлерді қамтамасыз ету мүмкіндігін ескере отырып анықталады.

5.4.5.4.7 Босанушы әйел мен жаңа туан сәби бірге жататын босанғаннан кейінгі палаталар саны мекеменің ерекшелігі мен сыйымдылығы нәтижесінде анықталады.

5.4.5.4.8 Жүктілік патология бөліміндегі босану стационарында перинаталдық диагностика кабинетін қарастыру керек.

5.4.5.4.9 Гинекологиялық бөлім хирургиялық бөлім түрі бойынша орналастырылады және оның құрамында: дербес қабылдау бөлімі және ауруханадан шығару үй-жайы, палата бөлімі, операциялық блок, қарқынды терапия палаталары және операциядан кейінгі палата, ішкі қуыс процедураларын жасауға арналған кабинеттер және т. б. бар.

Гинекологиялық бөлім босану бөлімдерінен толықтай оқшауланыу тиіс.

5.4.5.4.10 Қабылдау бөліміндегі босанушы әйелдің жеке гигиенасы, босану блогы және жүктілік патологиясының үй-жайында санитарлық торап пен иілмелі шлангасы бар душ қарастырылуы тиіс.

5.4.5.4.11 Босану блогының санитарлық үй-жайын босану, алайда оның құрамындағы емес палатаға тікелей жақын орналастыру қажет.

5.4.5.4.12 Жаңа туған сәбилерге арналған қарқынды терапия палаталары және реанимация жеке жобалануы және өз құрылымында бокстық палаталар, шағын операция боксы болуы тиіс.

Босану бөлімінде орналасқан қарқынды терапия палаталарының терезелерінде перделер болуы тиіс. Жаңа туған сәбилерге арналған реанимация бөлімі босану бөлімінде қарастырылады.

5.4.5.4.13 Жаңа туған сәбилерге ауыстырып қан құюға арналған шағын операция бөлімі босану бөліміне орналастырылады.

5.4.5.4.14 Шала туған және жаңа туған сәбилер патологиясы бөлімінде (секцияларда) жаңа босанған әйелдерге арналған палаталар қарастырылуы тиіс.

5.4.5.4.15 Ірі перзентханалардың жаңа туған сәбилер бөлімінің медбике постылары бір-бірінен оқшау және санитарлық бөлмелерден барынша алыс болуы тиіс.

5.4.5.4.16 Перинаталдық орталықтарда, перзентханаларда және босану бөлімдерінде қызметкерлерге арналған бөлме қарастырылуы тиіс.

5.4.5.4.17 Ауруханадан шығару және күту үй-жайлары келушілерге арналған вестибюль жанында орналастырылуы тиіс.

5.4.5.5 Операциялық блоктар

5.4.5.5.1 Операциялық блоктың жоспарлау шешімінің негізіне мынадай ішкі кеңістікті аймақтарға бөлу жатуы тиіс: зарарсыздандыру (операциялық), қатаң режимді

(наркоз, операция алдындағы, стерильдік материалдарды сақтау үй-жайы), шектеулі режим (қызметкерлер, аппаратураны және құралдарды және басқаларды өңдеу үй-жайы), жалпы ауруханалық үй-жай (операция бөлімі меңгерушісінің, аға медбике кабинеті және басқалар), жаңа босанған әйел серіктесіне арналған.

5.4.5.5.2 Операциялық блоктағы операция бөлмелерінің санын хирургиялық бөлімдер құрылымына, көлеміне және саласына, хирургиялық белсенділікке, операцияның күрделігі мен ұзақтығына, операция жасалатын науқастың аурухана төсегіне жату уақытына, операциялық күндер санына және тағы да басқаларға байланысты қабылдау керек.

5.4.5.5.3 Операциялық үстелдер саны мен мамандандырылған операциялық блоктағы операциялық бөлмелер типін ауруханалық құрылымдық бөлімшелер типі мен қуаттылығына байланысты қабылдау керек.

5.4.5.5.4 Операциялық блоктың септикалық бөліміндегі операциялық бөлмелердің саны жергілікті жағдайларға (іріңді патологиясы бар төсектер санына) байланысты қабылданады.

5.4.5.5.5 Операциялық блоктың сәулеттік-жоспарлық шешімі оны өтпейтін асептикалық және септикалық бөлімдерге бөлуді және оның үй-жайларын келесі: стерильді, қатаң, шектелген және жалпы аурухана режимдері аймақтарына функциональды бөлуге сәйкес тиімді аймақтандыруды қамтамасыз етуі тиіс.

5.4.5.5.6 Қосымша үй-жайлар, медициналық қызметкердің демалу бөлмелері, санитарлық өткізу орындары мен қолжуғыштар саны денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес болуы керек.

5.4.5.5.7 Палата бөлімдерінен, баспалдақ-лифт холдарынан және басқа үй-жайлардан операциялық блокқа ауа салмағының түсу мүмкіндігін болдырмау үшін көрсетілген үй-жайлар және операциялық блок арасына ауаны тіреу арқылы шлюзді орнату керек.

5.4.5.5.8 Операциялық блок үй-жайын «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарын ескере отырып қарастыру керек.

5.4.5.6 Анестезиология және реанимация, реанимация және қарқынды терапия бөлімдері

5.4.5.6.1 Анестезиология және реанимация, реанимация және қарқынды терапия бөлімдері аурухананың палата бөлімдерінен түскен науқастарға арналған және ауруханаға қабылдау бөлімі арқылы түскен науқастарға арналған бөлімшелерден тұруы тиіс.

5.4.5.6.2 Бөлімге кіретін баспалдақтарды, лифтілер мен көтергіштерді өздігінен сорып шығаратын шлюзбен жабдықтау керек.

5.4.5.6.3 Анестезиология және реанимация, реанимация және қарқынды терапия үй-жайы, қосалқы үй-жайлар, медициналық қызметкерлердің демалу бөлмелері, санитарлық өткізу орындары және қолжуғыштар «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесіне сәйкес қабылдануы тиіс.

5.4.5.6.4 Хирургиялық реанимация бөлімінің кіре берісінде қызметкерлерге арналған санитарлық өткізу орындарнын қарастыру керек. Қарқынды терапия секциясына кіре

берістерде, оның ішінде шлюздерді баспалдақтардан, лифтілерден және көтергіштерден қарастыру керек.

5.4.5.6.5 Реанимациялық көмек көрсету және кардиологиялық, неврологиялық (ми-қан айналымы қатты бұзылған науқастарға арналған), күйік шалған, токсикологиялық науқастарға қарқынды терапия жүргізу үшін мамандандырылған реанимация және қарқынды терапия бөлімдері қарастырылуы мүмкін. Тиісті профильдегі тікелей палата бөлімдері жанында қарқынды терапия секциялары қарастырылуы мүмкін. Кардиологиялық бөлімнің жанында кардиологиялық реанимация бөлімі болмаған жағдайда қарқынды терапия блогын (палаталарын) құру қарастырылады.

5.4.5.6.6 Емдеу ұйымында іріңді хирургия бөлімі болған жағдайда, реанимация және қарқынды терапия бөлімінің құрамында жеке палата бөлігі немесе іріңді инфекциялы науқастарға арналған оқшауланған палата бөлінеді.

5.4.6* Мамандандырылған емдеу-диагностикалық бөлімшелері (үй-жайлар)

5.4.6.1 Стационар науқастары үшін, сондай-ақ емхана бөлімінің науқастарын консультативтік қабылдау үшін қолданылатын мамандандырылған емдеу үй-жайларын стационарлық бөлімдерге және емханаға байланысты қолайлы орналастыру керек.

5.4.6.2 Психиатриялық және наркологиялық емдеу ұйымдарының, қалпына келтіру емдеу стационарлардың және емхана орталықтарының, сонымен қатар ірі көп салалы ауруханалар құрамына психотерапиялық кабинеттерді қарастыру керек.

5.4.6.3 Зертхана бөлмесін дәрігер кабинетінің жанына, бірақ одан оқшау орналастыру керек.

5.4.6.4 Сараптама үй-жайының жанында алкогольдік қозу жағдайындағы тексерілушінің уақытша келуіне арналған изолятор қарастырылуы керек.

5.4.6.5 Палата бөлімдерін зертхана үстіне және астына орналастыруға жол берілмейді.

5.4.6.6 Клиникалық-диагностикалық зертхана, функционалдық диагностика үй-жайы, физиотерапия бөлімі, қуаттылығы әртүрлі амбулаториялық-поликлиникалық ұйымдарға арналған және стационарларға, қызметтік және тұрмыстық стационарларға арналған орталық стерильдеу бөлімі «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарына сәйкес келуі тиіс.

5.4.6.7 Микробиологиялық топтың үй-жайы қалған топтардың үй-жайларынан оқшауланы тиіс; талдауларға арналған материалдардың түсуін көшеде, оқшау ұйымдастыру керек.

5.4.6.8 Барокамераларға арналған үй-жайларды жобалау барысында медициналық барокешендерге қойылатын талаптарды сақтау керек.

5.4.6.9 Барокамераларды орналастыру тікелей күн сәулесінің әйнектелген ойықтарға түсу мүмкіндігін болдырмауы тиіс; оларды перделеуді мақсатты түрде қарастыру керек.

5.4.6.10 Диагностикалық кабинеттерде оларды экрандау шараларын қарастыру керек.

5.4.6.11 Диагностикалық кабинеттерде төмендегідей талаптарды қамтамасыз ету қажет:

- ауа баптау;

- электр экранын жерге тұйықтар арқылы орнату (оның ішінде терезелердің алдында электр беріліс желілері болған жағдайда оларды экрандау);

- жоғары шудан қорғау;

- дірілді кедергілерді жою;

- терезелерді перделеу.

5.4.6.12 Термодиагностика кабинетінде келесілерді қарастыру қажет:

- сору шкафын орнату;

- науқастардың бейімделуіне арналған кабиналар.

5.4.6.13 Гемодиализ бөлімі өтетін жол болмауы тиіс. Созылмалы гемодиализге арналған бөлімдегі амбулаториялық науқастарға арналған үй-жайларды дербес аймаққа бөлу керек.

5.4.6.14 Инфекциялық ауруханалардағы гемодиализды жүргізуге арналған үй-жайларды науқастарға арналған бокстар жанына орналастыру керек.

5.4.6.15 Жуу-монтаждау және ерітінді-минералсыздандыру диализ залына немесе операциялық-диализге жақын орналасуы керек.

5.4.6.16 Эндоскопиялық бөлімнің құрамында төмендегідей кабинеттер қарастырылуы тиіс:

- эзофаго-, гастро-, дуоденскопия;

- ректо-колоноскопия;

- бронхоскопия;

- эндоскопиялық операциялық бөлме.

5.4.6.17 Эндоскопиялық бөлімдерді (кабинеттерді) жобалауды эндоскопиялық зерттеулерге және емдеу-диагностикалық процедураларға кеткен бекітілген уақыт нормаларын ескере отырып жүзеге асыру керек.

5.4.6.18 Ауруханалардағы эндоскопиялық бөлімді палата бөлімдеріне жақындатып орналастыру керек.

5.4.6.19 Аурухана құрылымында жедел медициналық көмек болған жағдайда, эндоскопиялық бөлімді қабылдау бөліміне жақын орналастырылуы керек.

5.4.6.20 Эндоскопиялық орталық қызметін орындайтын емханадағы эндоскопиялық бөлім кабинеттер мен үй-жайларды толықтай іріктеуден тұруы тиіс (эндоскопиялық операциялық кабинетті қоспағанда).

5.4.6.21 Қалпына келтіру емдеу бөлімінде стационар науқастарына арналған және емхана келушілеріне арналған жалпы кабинет қарастырылуы тиіс.

5.4.6.22 Қалпына келтіру емдеу кабинеттерін іріктеу емдеу ұйымының қуаттылығын, бөлімдер саласын ескере отырып анықталуы тиіс.

5.4.6.23 Медициналық оңалту бөлімінің құрамына физиотерапия және емдік дене шынықтыру бөлімдері кіруі тиіс.

5.4.6.24 Физиотерапия және емдік дене шынықтыру бөлімдерінде палата бөлімдерімен қолайлы байланыс болуы тиіс. Осындай бөлімдер үшін стационар және емхана науқастарының ағымдарын бөлуді қамтамасыз ету керек (бөліп жайластырылған кіре берістер, дербес күту орындары, үй-жайды әр уақытта қолдану).

5.4.6.25 Физиотерапия бөлімінде «құрғақ» (электрмен, жарықпен, жылумен емдеу кабинеттері) және «ылғалды» аймақты (сумен емдеу, балшықпен емдеу) бөлу керек.

5.4.6.26 Балшықпен емдеуге, күкіртсутекті және радон ванналарына арналған үй-жайларды палата бөлімдерінің тікелей астына орналастыруға жол берілмейді.

5.4.6.27 Барлық металл аспаптар мен заттар қорғаныстық жерге тұйықтауға жатады. Кабиналардың металл конструкцияларын қабырғалар және еденнен оқшаулау керек.

5.4.6.28 Электрлік ұйықтау кабинетін дыбыс оқшаулау талаптарын ескере отырып орналастыру керек. Кабинетте бақылауға арналған қарау терезесі бар өтпелі аппараттық болуы тиіс. Сонымен қатар жарық пен дыбыстан қорғайтын перделерді қарастыру керек.

5.4.6.29 Балалар емдеу-профилактикалық ұйымдарында, емханаларда және профилакторияларда топтық процедураларға арналған фотариийді қарастыру керек.

5.4.6.30 Рефлексотерапия кабинеті реттік нөмірлермен белгіленген жеке кабинеттерге орналастырылатын дәрігер және процедуралық кабинеттен – іргелес-оқшауландырылған үй-жайлардан тұруы тиіс. Креслоларға және кушеткаларға орналасқан науқастарға қызметкердің екі жағынан жақындау мүмкіндігін қарастыру керек.

5.4.6.31 Жылумен емдеу кабинеті парафин және озокеритоемдеу процедураларын жүргізуге арналған. Кабинет жанында сору-тарту шкафымен жабдықталған, парафин мен озокеритті жылытуға арналған қосалқы үй-жайды қарастыру керек.

5.4.6.32 Жылумен емдеу кабинетінің едені линолеуммен жабылуы тиіс.

5.4.6.33 Омыртқаны созуға арналған үй-жайдың жанына кушеткалармен жабдықталған демалу бөлмесін орналастыру керек.

5.4.6.34 Балшықпен емдеу залы жеке кабиналардан және оларға жалғасатын киім ілуге арналған кабиналар бар душ кабиналарынан тұруы тиіс. Науқастардың киім ілуге және душқа арналған кабиналар арқылы кіруі қарастырылған.

5.4.6.35 Электр балшықты процедуралар үшін электр жарықпен емдеу үй-жайларына қойылатын талаптарды сақтай отырып, балшықпен емдеу үй-жайының құрамында жеке оқшауланған үй-жай қарастыру керек.

5.4.6.36 Балшықтарды сақтау үшін тек таза балшықты қолдану үшін есептелген бірнеше бассейнді қарастыру керек.

5.4.6.37 Еңбек терапиясы үй-жайлары медициналық ұйымдардың (бөлімдердің) қалпына келтіріп емдеу бөлімінің құрамында қарастырылған, еңбек терапиясы психиатриялық, наркологиялық емдеу процесінің бөлігі болып табылады.

5.4.6.38 Үй-жайлар құрамы жұмыс орындарының санына және еңбек терапия түріне байланысты анықталады.

5.4.6.39 Қан құю бөлімін инфекциялық бөлімдерден және қосымша қызметтерден (асхана, кір жуу орны, қазандық) мүмкіндігінше алыс жеке ғимарат шетіне орналастыру керек.

5.4.6.40 Қан құю бөлімінің қуаты қан компоненттерінің және препараттарының қажеттілігіне байланысты анықталады, ол өз кезегінде емдеу-профилактикалық мекемелер түріне, палата бөлімдерінің профиліне және олардағы төсектер сыйымдылығына, сонымен қатар емдеу-профилактикалық мекемеге «жедел жәрдеммен» жеткізілген науқастар мен зардап шегушілерге медициналық көмек көрсету көлеміне байланысты.

5.4.6.41 Қан құю бөлімін бұрынғы инфекциялық корпустарға, санитарлық-эпидемиологиялық станцияларға, сот-медициналық және патология-анатомиялық бөлімдерге орналастыруға тыйым салынады.

5.4.6.42 Қан құюда жоғары қажеттілікке ие перзентханаларда, ірі көп салалы ауруханаларда, хирургия орталықтарында және басқа емдеу мекемелерінде аутодонор орталықтарын (бөлімшелерді) мақсатты түрде қарастыру керек, бұл үй-жайлардың құрамы қан құю бөлімімен салыстырғанда қысқартылуы мүмкін. Осы ұйымдарда қан құю бөлімдері болған жағдайда, аутодонор қанын тапсыру тікелей қан құю бөлімінде жүргізіледі.

5.4.6.43 Сәуле диагностикасы бөлімін жобалау барысында құрылғының санитарлық ережелерін, сәуле диагностика кабинеттерін пайдалануды және медициналық рентгенологиялық процедураларды жүргізуді басшылыққа алу керек.

5.4.6.44 Ауруханаными және емханалардың рентгенодиагностикалық кабинеттерін инфекциялық, туберкулез және акушер бөлімдерінің жанындағы кабинеттерді қоспағанда, сәуле диагностика бөліміне біріктіру керек.

5.4.6.45 Стационар науқастары үшін және емханаға келушілер үшін сәуле диагностиканың жалпы бөліміне кіретін есіктер бөлек болуы тиіс. Бөлімде өтетін жол болмауы тиіс.

5.4.6.46 Рентген сәулесін түсіруге арналған рентген кабинетінің процедура бөлмесінде жарықтан қорғайтын құрылғылар қарастырылуы тиіс.

5.4.6.47 Рентген кабинеттерін балаларға және жүкті әйелдерге арналған палаталарға іргелес немесе олардың үстіне, сонымен қатар ылғалды процесті үй-жайлар астына орналастыруға жол берілмейді.

5.4.6.48 Жалпы зерттеуге арналған кабинет құрамында процедуралық, басқару бөлмесін және фотозертхана қарастыру керек.

5.4.6.49 Процедуралық, көшірме және фотозертханаларға және дәрігер кабинеттеріне салқын және ыстық су бар қолжуғыштарды орнату керек.

5.4.6.50 Сәуле терапиясының бөлімін жеке ғимаратқа немесе емдеу-диагностикалық корпустың оқшауланған бөлігіне орналастыру керек.

5.4.6.51 Қашықтықтан сәулемен емдеу, рентгенотерапия және ішкі қуысты аппаратуралық гамма-терапияның процедуралық кабинеттеріне кіретін есік басқару бөлмесі арқылы болуы тиіс.

5.4.6.52 Иондаушы сәулелердің радиоактивті көздерін қабылдау және белгіленген белсенділік деңгейіне дейін сақталған радиоактивті қалдықтарды жою үшін жеке сыртқы есік қарастыру керек.

5.4.6.53 Жұмысқа қолданбайтын радиоактивті көздер арнайы алыстатылған жерлерде немесе жабдықталған қоймаларда сақталуы тиіс. Қоймадағы радионуклидтердің белсенділігі санитарлық паспортта көрсетілген мәндерден аспауы тиіс.

5.4.6.54 Ашық радиоактивті көздермен жұмыс жүргізілетін үй-жайларда ыстық сумен жабдықтау болуы міндетті. Су құбыры және канализация өнеркәсіптік кәсіпорындарды жобалаудың санитарлық нормаларына сәйкес орындалуы тиіс.

5.4.6.55 Сәулемен емдеу бөлімі үй-жайының құрамы мен ауданы жұмыс орындарының санына және емдеу мекемесінің түріне байланысты.

5.4.6.56 Радиоизотопты диагностика зертханасын жобалау қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілер және радиациялық қауіпсіздікті қамтамасыз ету бойынша нормативтік-техникалық құжаттар талаптарына сәйкес болуы тиіс.

5.4.6.57 Радиоизотопты диагностика зертханасына стационар және емхана бөлімінің науқастарына арналған кіре берістер бөлек болуы тиіс. Радиоизотопты диагностика зертханасында әрі-бері өтетін бөлме болмауы тиіс.

5.4.6.58 Қысқа өмір сүретін изотоптарының генераторы бар процедуралық бөлме гамма-камераға арналған үй-жайға жақын болуы тиіс.

5.4.6.59 Ашық радиоактивті көздермен жұмыс істеуге арналған барлық үй-жайларда жұмсақ жиһазды қолдануға жол берілмейді.

5.4.6.60 Патологоанатомиялық бюроны және патологоанатомиялық бөлімді жеке ғимаратқа орналастыру керек. Патологоанатомиялық корпустарды шаруашылық аймағына орналастырылған ғимараттарға, тамақ дайындауға және өнімдерді сақтауға арналған ғимараттарға қатарластырып орналастыруға жол берілмейді.

5.4.6.61 Патологоанатомиялық бюроның және патологоанатомиялық бөлімнің қуаттылығы жобалау сәтіндегі мәліметтерге сәйкес биопсия және операциялық материалдарды ашу және зерттеу санымен анықталады. Ашу және көп салалы ауруханалардағы, әсіресе биопсия зерттеулерінің саны бөлім саласына байланысты.

5.4.6.62 Патологоанатомиялық бюроның және патологоанатомиялық бөлімнің үй-жай ауданы дәрігер-патологоанатомдардың санына есептеледі.

5.4.6.63 Дәрігерлер саны биопсия және ашу санын ескере отырып, палата бөлімдерінің құрылымына сүйене отырып анықталады.

5.4.6.64 Сот-медицина сараптама үй-жайының ауданы сот-медицина сарапшыларының санына есептеледі.

5.4.6.65 Дәрігерлер саны сараптама және зерттеулер санын ескере отырып анықталады.

5.4.6.66 Орталық зарарсыздандыру бөлімінің барлық үй-жайлары стерильдік емес және стерильдік аймақтарға бөлінуі тиіс.

Стерильдік аймаққа: зарарсыздандыру бөлімінің стерильді жартысы - автоклав, стерильді материалдар қоймасы, экспедиция жатады. Басқа барлық үй-жайлар стерильдік емес аймаққа жатады. Стерильдік аймақ үй-жайына тек санитарлық өткізу орны арқылы кіруге жол беріледі.

5.4.6.67 Дезинфекциялық бөлімнің барлық үй-жайлары жұқпалы заттармен жұмыс жүргізіліп жатқан «лас» аймақтарға және дезинфекцияланған заттармен жұмыс жүргізіліп жатқан «таза» аймаққа бөлінеді.

Бөлімдерде дербес кіреберіс есіктер болуы тиіс: біреуі - қызметкер және дезинфекцияланған заттарды тапсыруға арналған, екіншісі – жұқпалы заттарды қабылдауға арналған.

5.4.6.68 Мамандандырылған кір жуу орындарымен бірнеше емдеу-профилактикалық ұйымдарды орталықтандырылған қызмет көрсету кезінде үй-жай құрамы мен ауданын тұрмыстық қызмет көрсету кәсіпорнын ҚР ҚН 3.02-08 талаптарына сәйкес қабылдау керек.

5.4.6.69 Дербес кір жуу орындары инфекциялық және мамандандырылған ауруханаларға міндетті.

5.4.6.70 Аурухананың кір жуу орнында жұқпалы және жұқпалы емес киімдерді қабылдау үшін дербес есіктер (акушерлік бөлімдер үшін жеке) және балалардың (емшектегі балаларды бөлу арқылы), акушерлік (жаңа туған сәбилерді бөлу арқылы),

инфекциялық, іріңді, хирургиялық және басқа бөлімдерден киімдерді өңдеудің технологиялық желісінің бөлек есіктерді қарастыру керек.

5.4.6.71 Хирургия саласындағы мамандандырылған стационарлардағы есептік көрсеткіш емдеу мекемесінің саласына байланысты анықталады.

5.4.6.72 ***(Алынып тасталды – ҚТҮКШІК 09.07.2021 ж. №98-НҚ бұйрық)***

5.4.6.73 Тағам дайындау қызметінің үй-жайлар кешенінде келесі функционалдық аймақтарды белгілеу керек:

- өндірістік (шикізатты өңдеу, жартылай фабрикаттарды дайындау, тағамды дайындау үшін);
- қойма (тағам өнімдерін, ыдыстарды сақтау үшін);
- тағамды үлестіру (буфет);
- әкімшілік-тұрмыстық.

5.4.6.74 Тағам блогын жобалаған кезде «Қоғамдық тамақтандыру объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарын сақтау керек.

5.4.6.75 Перзентханаларда, перинаталдық орталықтарда және балалар бар стационарларда (сүт қоспаларын дайындауға арналған қайта орталықтандырылған үй-жайлармен бірге) орталықтандырылған сүт блоктары ұйымдастырылады.

5.4.6.76 Ерлер дәретханасындағы писсуарлар саны унитаздар (еден үсті тостақтар) санына тең болуы тиіс. Дәретханада писсуарлар қарастыру талап етілмейді.

5.4.6.77 Ерлер дәретханасындағы писсуарлар саны унитаздар санына тең болуы тиіс.

5.4.6.78 Келушілерге арналған вестибюльдерге іргелес ауруханадан шығатын науқастардың кездесуіне арналған үй-жайды қарастыру керек.

5.4.6.79 Клиникалық кафедраларды жобалау барысында осы нормативтен басқа жоғары оқу орындарын және ғылыми-зерттеу мекемелерін жобалау бойынша қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарын басшылыққа алу керек.

5.4.6.80* Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-практикалық базалары клиникалық базалар, денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының клиникалары, университеттік ауруханалар, резидентура базалары болып табылады. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.80-1 Медициналық қызметтер көрсетілетін университеттік аурухананың құрылымдық бөлімшелерінде (олардың кем дегенде 90%) бейінді клиникалар (клиникалық кафедралар) құрылады. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.81 Клиникалық кафедралардың барлық үй-жайларын функционалдық мақсаты бойынша қызметкерлерге арналған үй-жайларға, оқу, дәріс алу, ғылыми-зерттеу, қосымша және тұрмыстық үй-жайларға бөлуге болады. Кафедралық блокта емдеу процесінде оқытушылар мен студенттердің қатысуына байланысты ең аз үй-жайлар қарастырылатын аурухананың басқа бөлімшелерімен қолайлы байланыс болуы тиіс.

5.4.6.82* Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-практикалық базалары болып табылатын денсаулық сақтау ұйымдарын жобалау кезінде әдеттегі емдеу-профилактикалық ұйымдарда көзделетін үй-жайлармен қатар клиникалық кафедралардың жұмысын ұйымдастыру үшін қосымша үй-жайларды қосу қажет. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.83* Әрбір нақты клиникалық кафедраға арналған үй-жайлардың тізбесі мен жиынтығы денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-практикалық базаларының түрлеріне, кафедра мен факультеттің бейініне, студенттер мен оқытушылар санына, оқыту әдістеріне, ғылыми зерттеулердің бағытына байланысты айқындалады. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.84* Университеттік ауруханаларды қоспағанда, денсаулық сақтау ұйымдарында кафедра ассистенттері үшін орындар қарастырылуы керек, өйткені олар педагогикалық және ғылыми-зерттеу жұмыстарымен қатар тиісті мамандық дәрігерлерінің емдеу-алдын алу жұмыстарын орындайды. ***(Өзгерт.ред. – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.85 Денсаулық сақтау саласындағы білім беру ұйымдарының ғылыми-практикалық базаларын жобалау кезінде әрбір бөлімшеде оқу бөлмесі көзделсін. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.86 Ғылыми-зерттеу зертханаларының саны мен ауданы жобалауға арналған тапсырмаға сәйкес технологиялық шешімдерді ескере отырып, зерттеулер жүргізу үшін қажетті ғылыми зерттеулердің түрлеріне, ғылыми қызметкерлердің санына, пайдаланылатын жабдыққа, арнайы қолдау және бақылау жүйелеріне байланысты айқындалады. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.6.87 Симуляциялық орталықтың барлық үй-жайларын функционалдық мақсаты бойынша әкімшілік аймаққа, стандартталған пациент аймағына және арнайы дағдыларды пысықтауға арналған зертханаға бөлуге болады. ***(Толықтырылды – ҚТҮКШІК 12.04.2023 ж. №62-НҚ бұйрық).***

5.4.7 Жедел медициналық көмек пен санитарлық авиацияны ұйымдастыру

5.4.7.1 Жедел медициналық көмек станциясы мен шағын станцияның және санитарлық авиация құрамына төмендегілерді қарастыру керек:

- тәулік бойғы кезекшілік кезіндегі қызметкердің демалу үй-жайы – ерлер мен әйелдер үшін жеке;
- тұрмыстық үй-жайлар;
- буфет.

5.4.7.2 Тікелей станцияға (шағын станцияға) жүгінген науқастарға жедел көмек көрсету үшін емдеу үй-жайларының тобын (процедуралық, таңу және басқалары) қарастыру керек.

5.4.7.3 Санитарлық автомашиналардың кіру және шығу жолдары бөлек қарастырылуы тиіс.

5.4.7.4 Жедел көмек автомашиналары мен санитарлық авиацияның есептік санын ҚР ҚН 3.01-01 талаптарына сәйкес қабылдау керек.

5.4.7.5 Санитарлық авиацияның авиациялық құралдарына арналған тіқұшақ алаңдарын ҚР ҚН 3.03-19 және қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес қарастыру керек.

5.4.7.6 Санитарлық автомашиналар гараждары мен тұрақтарын автомобильдер тұрақтарын жобалау бойынша қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес жобалау керек.

5.4.7.7 Жедел көмек станциясы мен санитарлық авиациядан шығатын үй-жай блогына төмендегілер кіреді:

- диспетчер;
- құжаттарды толтыру бөлмесі;
- демалу бөлмесі бар ауысымның аға дәрігерінің кабинеті;
- шығу бригадаларының мүліктерін жиынтықтау және сақтау үй-жайы;
- киімді кептіру және аяқ-киімді жуу үй-жайы.

5.4.7.8 Анықтама, науқастарға көмек көрсету, қызметкерлердің киім сақтау орны үй-жайларын вестибюльмен іргелес орналастыру керек.

5.4.7.9 Жедел медициналық көмек станциялары жедел медициналық көмектің шағын станцияларымен, ауруханалармен, өрт қызметімен, милициямен, апатты газбен тікелей шұғыл байланысты қамтамасыз етуі тиіс. Диспетчерлер-эвакуаторлар желідегі санитарлық көлік құралдарымен радиобайланыспен қамтамасыз етілуі тиіс.

5.4.7.10 Жедел бөлім үй-жайлары, шақыруға шығатын қызметкерлердің демалу бөлмелері, шақыруға шығатын желілік және мамандандырылған бригадалар бөлмелері және шұғыл медициналық көмек станциялары жүргізушілерінің демалу бөлмелері тікелей дауыс зорайтқыш байланыспен жабдықталуы тиіс.

5.4.7.11 Жедел медициналық көмек станцияларындағы бас дәрігердің, жедел бөлім бөлімшелері басшыларының үй-жайлары, шақыруға шығатын қызметкерлердің демалу бөлмелері, шақыруға шығатын желілік және мамандандырылған бригадалар бөлмелері және жедел медициналық көмек станциялары жүргізушілерінің демалу бөлмелері жарық сигнализациясымен жабдықталуы тиіс.

5.4.7.12 Жедел медициналық көмек станциялары (шағын станцияларында) мен санитарлық авиацияда санитарлық көліктің кіру және шығу жолдарын бақылау жүйесі қарастырылуы тиіс.

5.4.8 Қан орталығы

5.4.8.1 Қан орталығы мынадай функцияларды жүзеге асырады:

- донор кадрларын жиынтықтау;
- донорларды тексеру;
- қанды, оның компоненттерін және препараттарды дайындау;
- дайындалған қанды тестілеу;
- қан компоненттерін мұздатылған түрінде ұзақ мерзімге сақтау;
- медициналық ұйымдарды қан компоненттерімен, препараттармен және диагностикалық стандарттармен қамтамасыз ету;
- компоненттерді сақтау, тасымалдау және қан тобын және резус қатарына жатуын анықтау бойынша иммуногемотологиялық тексерулерді жүргізуге қолдану мәселелері бойынша ұйымдастыру-әдістемелік жұмысты жүргізу;
- шикізат пен материалдың қан орталығына түсуін бақылау;
- дайын өнімді бақылау;
- материалдар мен ерітінділерді дайындау.

5.4.8.2 Қан орталығын жеке тұрған ғимараттарға орналастыру керек.

5.4.8.3 Қан орталығының құрамы қуатына байланысты ұйымның ерекшелігіне сәйкес анықталады.

5.4.8.4 Операциялық блок аймағында плазмаферез және оның компоненттерін алу процесінде донорлардың қан плазмасын өңдеу жүргізілетін қанды фракциялау аймағын белгілеу керек. Осы аймақта бөлінеді:

- центрифугалауға арналған үй-жай;
- қанды фракциялау және плазманы ажыратуға арналған бокстар;
- белгілі температура режимінде компоненттерді сақтауға арналған үй-жай.

5.4.8.5 Бокстар операциялық блок үй-жайлары болып табылады және аса жоғары зарарсыздықты қамтамасыз етуді талап етеді.

5.4.9 Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың (медициналық ұйымдар үшін) айналысы саласындағы объектілер

5.4.9.1 Дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды және медициналық техниканы (медициналық ұйымдар үшін) қолдану саласындағы объектілер үй-жайлардың түрі, қуаты және құрамы «Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ереженің талаптарына сәйкес анықталуы тиіс.

5.4.9.2 Дәріханаларды, улы және күшті әсер ететін дәрілерді, сондай-ақ есірткі дәрілік құралдарды және психотропты заттарды сақтау үй-жайларын жобалау барысында қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес жабдықтау керек.

5.4.9.3 Технологиялық процесс барысына сәйкес рецептуралық бөлмені қызмет көрсету бөлмесіне іргелес орналастыру керек. Қызмет көрсету бөлмесін экспедициялық бөлмеге жақындату керек.

5.4.9.4 Жабдықта, жиһаз, керек-жарақта жуғыш және дезинфекциялаушы құралдарға төзімді материалдардан орындалған гигиеналық жабыны болуы тиіс.

5.4.9.5 Зарарсыздандырған материалдарды сақтауға, дәрілік түрлерін асептикалық талаптарда дайындауға арналған үй-жайларда құбырлар мен арматураның жасырын төсемі қарастырылады.

5.4.9.6 Алғашқы медициналық-санитарлық, консультативтік-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарындағы дәріханалық пункттер тек медициналық ұйымдар жанына немесе олардың аумақтарына орналастырылады:

а) оқшауланған үй-жайларда;

б) үй-жай ішіндегі оқшауланған блокқа. Келушілерге қызмет көрсету аймақтары негізгі объектіде тиісті алаң болғанда және қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілер талаптарын сақтаған жағдайда, оқшауланған блок үй-жайынан тыс орналасуы мүмкін.

5.4.10 Балалар сүт асханалары, сүт асханаларының үлестіру пункттері

5.4.10.1 Балалар консультациясы бар кешенде балалар сүт асханаларында сүт асханаларына арналған жеке есіктер болуы тиіс.

5.4.10.2 Сүт асханаларын жертөле және жартылай жертөле қабаттарына орналастыруға рұқсат етілмейді.

5.4.10.3 Сүт асханаларында өндірістік және тұрмыстық канализацияның бөлек желілерін қарастыру керек.

5.4.10.4 Жуу ваннасына ыстық және суық су жүргізілуі тиіс.

5.4.10.5 Балалар сүт асханаларының өндірістік үй-жайлары технологиялық процестердің тасқындылығына сәйкес орналасуы тиіс.

5.4.10.6 Өндірістік және қосымша үй-жайларды қолдану және пайдалануға, балалар сүт асханалары үй-жайларының құрамы мен аудандарына қойылатын талаптарды қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілер талаптарын ескере отырып қабылдау керек.

5.4.10.7 Балалар сүт асханасының өндірістік үй-жайларында қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес тікелей табиғи және жасанды жарықтандыру болуы тиіс.

Тағам өнімдерін қаттау немесе өңдеу орындарының үстінде орналасқан өндірістік үй-жайлардағы электр шамдарда, сонымен қатар ыдыстарда шырақтар сынған жағдайда, әйнек сынықтарының түсуінен қорғанышы болуы тиіс.

5.4.10.8 Балалар сүт асханасының өндірістік үй-жайларында табиғи желдеткіштермен (фрамугалар, желкөздер және басқалар) қамтамасыз етілуі тиіс, ал дәнекерлеу және жуу цехтарында сору-тарту желдеткіші орнатылуы тиіс.

5.4.10.9 Балалар сүт асханасының өндірістік үй-жайларындағы едендер сырғанамайтын, сүт өнімдерінің әсеріне қарсы орнықты, су өтпейтін, беті тегіс болуы тиіс.

5.4.11 Медициналық газдар, вакуум желісінің және сығылған ауа құбырлары

5.4.11.1 Медициналық оттегімен, медициналық азоттың шала тотығымен, көмірқышқыл газбен, сығылған ауамен жабдықтау және емдеу-профилактикалық мекемелердегі тұтынушыларды вакууммен қамтамасыз ету орталықтандыру арқылы қарастырылады.

5.4.11.2 Көмірқышқыл газын ванна залына жеткізу қарастырылады.

5.4.11.3 Сығылған ауаны зертханаларға, ингаляторияға және ванна залдарына жеткізу қарастырылады.

5.4.11.4 Емдеу-профилактикалық мекемелерінде техникалық, медициналық сұйық және газ тәрізді оттегі құрылғысы бойынша қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттарға сәйкес медициналық газ тәрізді және сұйық оттегі пайдаланылады.

5.4.11.5 Бос және толтырылған баллондарды сақтау жеке қарастырылуы тиіс.

5.4.11.6 Оттекті-газдалған станция сұйық оттегіні жеткізуге есептелінген.

5.4.11.7 Орталық пункт баллондарды түсіру және орналастыру үшін механикаландыру құралдарымен жабдықталады.

5.4.11.8 Оттекті-газдалған станция бөгде адамдардың қатынауына жол бермейтін тиісті қоршаулары бар шатыр астындағы ашық алаңға орналасады.

5.4.11.9 Оттегі құбырларының сыртқы желілері орларды топырақпен міндетті түрде жабу арқылы орларға төселеді.

5.4.11.10 Оттегі құбырлары автомобиль жолдарын, өтетін жолдарды және басқа инженерлік құрылыстарды кескен жағдайда, жерасты оттегі құбырларында қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес қысымсыз құбырлар үшін асбоцементті құбырлардан жасалған қаптарды қарастыру керек.

5.4.11.11 Оттегі құбырларының жерасты учаскелерінде арматураны және камера және құдық құрылғыларын орнатуға тыйым салынады.

5.4.11.12 Емдеу-профилактикалық мекемелерде құбырлардың әртүрлі жүйелерін (оттегіні, азот шала тотығын, көмірқышқыл газды, вакуумды, сығылған ауаны) жобалау барысында осы жүйелер құбырларын бірлесіп төсеуге тырысу керек.

Болат және шойын арматураны қолдануға жол берілмейді.

Оттегі құбырларын жертөлелерге, еден астына, ашық орларға, науаларға, тоннельдер мен арналарға, сонымен қатар ғимараттар мен құрылыстар астына төсеуге жол берілмейді.

5.4.11.13 Аражабын мен арақабырғалар арқылы өтетін орындардағы құбырлар учаскелерінде жік болмауы тиіс. Оттегі құбырларын желдету арналары арқылы төсеуге жол берілмейді.

5.4.11.14 Тұтынушыларды сығылған ауамен қамтамасыз ету үшін компрессорлық қондырғылар қарастырылады.

5.4.11.15 Оттегі, азот шала тотығы, көмірқышқыл газ, сығылған ауа құбырларын төбе (астыңғы жағынан жалғанған төбе) және есік ойықтары арасындағы қабырғалар бойынша, сонымен қатар арақабырғалар бойынша монтаждауға дейін ашық төсеу электр монтаждаушылармен келісіледі және құбырларды монтаждау санитарлық-техникалық және электрлік қондырғыларды монтаждау аяқталғаннан кейін ғана жүргізіледі.

5.4.12 Қоқыстарды, қалдықтарды жою және шаңды тазалау

5.4.12.1 Аурухана мен перзентхана ғимаратында лифтілер көмегімен ғимараттан тыс немесе ішіне жинау пунктіне жеткізілетін полимер материалдан жасалған қаптары бар қоқысты тазалаудың контейнерлік жүйесін қарастыру керек.

5.4.12.2 Медициналық емдеу мекемелерінде эмальданған, пластикті және фаянсты сауыттарды қолдану керек.

5.4.12.3 Медициналық қалдықтарды уақытша сақтауға арналған контейнерлер және үй-жайлар қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілер талаптарына сәйкес орналасуы және жабдықталуы тиіс.

5.4.12.4 Медициналық қалдықтарды тасымалдау қызметкер және қоршаған орта үшін қауіпсіз болуы тиіс және оны арнайы оқыған қызметкер жүзеге асыруы керек.

5.4.12.5 Жұқпалы болып табылатын медициналық ұйымдардың қалдықтары Қазақстан Республикасы Экологиялық кодексінің талаптарына сәйкес қатты тұрмыстық қалдықтарды орналастыруға арналған полигондарға орналастыруға тиісті емес.

5.4.12.6 Медициналық қалдықтарды объектілер аумақтарында және мамандандырылған қондырғылардан тыс елді мекендерде өртеуге жол берілмейді.

5.4.12.7 Қалдықтарды жинау, сақтау, жою және көму «Өндіріс қалдықтарын жинауға, пайдалануға, қолдануға, залалсыздандыруға, тасымалдауға, сақтауға және көмуге және тұтынуға қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ереже талаптарын ескере отырып, ал құрамында радиоактивті заттарды радиоактивті заттар мен иондаушы сәуле көздері бар жұмыстар ескерілетін қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес жүзеге асырылуы тиіс.

5.4.12.8 Ерекше (операциядан кейінгі, патологоанатомиялық және басқалар) аурухана қалдықтары арнайы пештерде міндетті орталықтандырылған өртелуі тиіс.

5.4.13 Крематорияларға қойылатын талаптар

5.4.13.1 Крематорияның рәсімді және қызмет көрсету құрамында келесідей үй-жайларды қарастыру керек:

- вестибюль, санитарлық тораптар, қосалқы және қосымша үй-жайлар бар топ;
- жерлеу (салттық) залы, шлюз, патологоанатом кабинеті, медициналық, қосалқы және қосымша үй-жайлары бар рәсімдік;
- бейімдеу бөлмесі және холл бар үй-жай шығатын топ;
- үй-жайдың көлік тобы.

5.4.13.2 Жерлеуге қатысушы адамдарға арналған үй-жайлар қызмет көрсету қызметкерінің жұмысына арналған үй-жайлардан оқшауланыу және олардан санторaптар және желдету камералар (желдету қондырғылары) үй-жайларын дыбыс өткізбеуді қамтамасыз етуі тиіс.

5.4.13.3 Крематорий ғимараттарының жанында ірі габаритті бөліктерді және басқа жабдықты сақтауға арналған қойма үй-жайлары бар шаруашылық аула қарастырылуы тиіс.

5.4.13.4 Крематорий құрамына кіретін барлық үй-жайларды механикалық себеппен сору-тарту желдеткіші жүйелерімен жабдықтау керек. Ауаны рециркуляциялау жүйесін қолдануға жол берілмейді.

5.4.13.5 Медициналық қалдықтарды зарарсыздандыру тәсілдері денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық қалдықтарын жинауға, зарарсыздандыруға, тасымалдауға, сақтауға және жоюға қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптармен анықталады.

5.5 Инженерлік қондырғылар

5.5.1 Сумен қамту және канализация

5.5.1.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерінде шаруашылық-ауыз су, өртке қарсы және ыстық сумен қамтамасыз ету, су бұру және су ағарлар қарастыру керек, оларды ҚР ҚН 4.01-01, ҚР ҚН 4.01-03 сәйкес жобалау керек.

5.5.1.2 Шаруашылық-ауыз сумен қамтамасыз ету құбырлары Қазақстан Республикасында жол берілген материалдардан қарастырылады.

5.5.1.3 Қайта салынатын және реконструкцияланатын емдеу-профилактикалық мекемелері үшін ыстық сумен қамту жүйесі істен шыққанда немесе профилактикалық жөнделген жағдайда, резервті (апатты) ыстық сумен қамту болуы тиіс; қолданыстағы мекемелер үшін – апатты сумен қамту ретінде санитарлық өткізу орындарына, операция алдындағы және босандыру залдарына, процедуралық, жаңа туылған және балалар бөлімдеріне, ванна және санитарлық бөлмелерге, жуу, буфет, буфет-үлестіру, тамақ блоктарына және ерекше санитарлық-гигиеналық және санитарлық-эпидемиологияға қарсы режимді талап ететін басқа функционалдық үй-жайларға үздіксіз әрекет ететін су жылытқыштарды орнату керек.

5.5.1.4 Шаруашылық-ауыз мақсатындағы судың сапасы қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес келуі тиіс.

5.5.1.5 Гидропатия үй-жайлары үшін тұрақты шығыны және ағыны бар суық және ыстық су беру қамтамасыз етілуі тиіс.

5.5.1.6 Орталықтандырылған ыстық сумен қамту болмаған жағдайда, үздіксіз әрекет ететін су жылытқыштар орнатылады.

5.5.1.7 Психиатриялық ауруханалардың қол жуғыш және дәретхана үй-жайларында құбырлар мен жабу арматурасы науқастар үшін қол жетімсіз болуы тиіс.

5.5.1.8 Шаруашылық-ауыз су құбыры сорғыларын аурухана корпустарына орнату ҚР ҚН 4.01-01 талаптарына сәйкес жүзеге асуы тиіс.

5.5.1.9 Кір жуу орындарына және басқа да емдеу-профилактикалық мекемелеріне су шығынының нормасы қосымша ҚР ҚН 4.01-01 талаптарына сәйкес ескерілуі тиіс.

5.5.1.10 Инфекциялық ауруханалар (бөлімдер) және тері-венерологиялық диспансерлер (бөлімдер) санитарлық тораптарындағы қолжуғыштар мен унитаздардың су құю бөшкелері үшін су жіберуді басқышпен басқару қарастырылуы тиіс.

5.5.1.11 Ауруханалардағы тағамды дайындау қызметі ғимаратынан шығып тұратын жерлердегі өндірістік ағын суларды тазалау үшін ҚР ҚН 3.02-21 талаптарына сәйкес майтұтқыларды орнату (ғимарат сыртына) қарастырылуы тиіс.

5.5.1.12 Ваннамен немесе душпен жабдықталған үй-жайларда сүлгі кептіргіштерді қарастыру керек.

5.5.1.13 Балшықты процедуралар, балшықты асхана үй-жайларынан, ақжаймаларды, кенептерді, брезенттерді жуу және кептіру үй-жайынан және балшықтарды кептіруге және регенерациялауға арналған үй-жайлардан ағын суларды бұру арнайы жолдар арқылы (гидравликалық қақпақсыз) гидравликалық қақпақпен жабдықталған жиналатын балшық тұндырғышта жүзеге асуы тиіс.

5.5.1.14 Инфекциялық және туберкулез ауруханаларының (бөлімдерінің) ағын сулары сыртқы канализацияға түсер алдында зарарсыздандыруы тиіс.

Ағын суларды зарарсыздандыру үшін термиялық, радиациялық және басқа физикалық әдістерді қолдану арқылы орталықтандырылған жүйені қарастыру керек.

5.5.1.15 Инфекциялық, тері-венерологиялық және психиатриялық бөлімдер қолжуғыштарында термостатикалық алмастырғыш орнатуды қарастыру керек.

5.5.1.16 Су-балшықпен емдеу бөліміндегі душ кабиналары икемді шлангісі бар душ торымен жабдықталуы тиіс.

5.5.1.17 Радиологиялық корпустарға (бөлімдерге) ағын суларды қатерсіздендіру үшін арнайы құрылғыларды орнату қажеттілігі мекеменің саласына байланысты анықталуы тиіс.

5.5.1.18 Ваннаның емдік бассейндеріндегі сумен алмасу суды рециркуляциялау немесе таза ауаның үздіксіз ағыны арқылы қарастырылуы тиіс.

Су бассейнінің барлық жұмыс істеген уақыты ішінде біркелкі берілуі тиіс.

5.5.1.19 Бассейндердің су тазалау құрылыстары және олар бойынша конструктивтік шешімдері спорттық және дене шынықтыру-сауықтыру құрылыстарын жобалау бойынша нормативтер талаптарына сәйкес қабылдануы тиіс (ҚР ҚН 3.02-18 және қолданыстағы нормативтік құжаттар). Бассейндердің су тазалау құрылыстары ересектер мен балалар үшін жеке қарастырылуы тиіс.

5.5.1.20 Душ бөлмесінен айналма жолға (немесе қалқымаға) шығатын орында ағынды судың аяқ ваннасы болуы тиіс.

5.5.1.21 Емдік бассейндерге ағатын су қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес келуі тиіс.

5.5.1.22 Қан орталығы бөлімінің терапевт дәрігерлерінің, процедуралық және зертханаларда суды жеткізу және канализация болуы тиіс. Қан орталығы ғимаратында сумен қамтудың резервтік қоры болуы тиіс.

5.5.1.23 Емдік бассейндердің үй-жайларында суық және ыстық су жеткізетін суғару шүмектері қарастырылуы тиіс.

5.5.1.24 Мекеменің сумен қамтамасыз ету жүйелері:

а) суды тұтынушылардың есептік санынан сәйкес келетін және санитарлық-техникалық аспаптармен белгіленген көлемдерде адамның денсаулығы мен өмірі үшін қауіпсіз суды берумен қамтамасыз етуі тиіс;

б) жүйедегі ауыз судың ластануын болдырмауы тиіс;

в) жабдықтарда және құбырларда коррозия, тұздар қабаттарының түзілу мүмкіндігін және құбырлар мен жабдықтың биологиялық шөп басуын болдырмау керек;

г) санитарлық-техникалық және басқа қабылдау құрылғыларына қабылдау құрылғыларын пайдаланудың қалыпты шарттарымен қарастырылған қысыммен судың берілуін қамтамасыз етуі тиіс;

д) судың жылыстау мүмкіндігінің алдын алу;

е) ішкі және сыртқы өрт сөндіру мақсаттары үшін судың берілуін қамтамасыз етуі тиіс;

ж) адамдарға термиялық жарақат келтіру мүмкіндігін болдырмау.

5.5.1.25 Су бұру жүйесі:

а) ағын сулардың оқшауланыуына және жылыстауына жол бермеуі тиіс;

б) ғимараттың ішіндегі кеңістікті, қоршаған ортаны, сулы деңгейжиектерді және су ресурстарын ластамауы тиіс;

в) техникалық қызмет көрсету және жөндеу жүргізу үшін пайдалану қызметінің және апатты қызметтердің қызметкеріне қатынауды қамтамасыз етуі тиіс;

г) топырақтың табиғи жылыстауымен ескертілген жүктемелер әрекетіне төзімділікті қамтамасыз етуі тиіс.

5.5.2 Жылумен қамту

5.5.2.1 Жылу пункттерінің қондырғыларын орналастыру медициналық мақсаттағы ғимараттың көлемдік-жоспарлық шешімдеріне қойылатын жалпы талаптарға сәйкес қарастырылады.

Бұл жағдайда шудан қорғау бойынша нормативтік талаптарды сақтау керек.

5.5.2.2 су жылытатын қазандары бар резервті қазандықтарда химиялық су тазарту және бак-аккумуляторлар қарастырылмайды.

5.5.2.3 Емдеу-профилактикалық мекемелер ғимараттарының жертөлелер және техникалық еден асты бойынша жылумен жабдықтаудың транзиттік құбырларын төсеуге жол берілмейді.

5.5.2.4 Бумен қамту келесі үй-жайлар үшін қарастырылады: кір жуу орындары, дезинфекциялық бөлімдер, канализация науаларын термиялық өңдеу станциялары, балалар сүт асханалары және технология талаптарын анықтайтын көлемдегі санитарлық-эпидемиологиялық станциялар.

5.5.2.5 Жылытылған су құбырларын жеке жылу пунктінен ағыс желдету камераларына дейін пайдалану үй-жайлары және эвакуациялау жолдары арқылы төсеуге тыйым салынған.

5.5.2.6 Емдеу-профилактикалық мекемелердің және дәріханалар ғимаратының жылу қорғанышын энергия тұтынуға қойылатын талаптарға сәйкес жобалау керек.

5.5.3 Жылыту

5.5.3.1 Ғимаратты жылытуды қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес жобалау керек.

5.5.3.2 Жылыту жүйелерін жобалау барысында оларды реттеудің және сөндірудің қасбеттік мүмкіндігі қарастырылады.

5.5.3.3 Медициналық ұйымдарды орталықтан жылыту жүйелерінде жылу таратушы ретінде су қолданылады. Жылыту жүйелерінде басқа сұйықтықтарды және ерітінділерді қолдануға жол берілмейді.

5.5.3.4 Баспалдақ клеткаларын және вестибюльдерді жылыту шкафтарымен жылытуға жол берілмейді.

5.5.3.5 Жылыту аспаптарының жылу беруін реттеу үшін оларға жеткізуге термореттегіш қондырғысын қарастыру керек.

5.5.4 Желдету және ауа баптау

5.5.4.1 Желдету және ауа баптау желдету және ауа баптау жүйелерінің тазалық деңгейі бойынша үй-жай дәрежелігін ескере отырып қарастырылуы тиіс.

5.5.4.2 Жылыту, желдету және ауа баптау жүйелері медициналық қызметтер жүзеге асырылатын үй-жайдың микроклиматы мен ауа ортасының нормаланған параметрін қамтамасыз етуі тиіс.

5.5.4.3 Тиісті аймақтарға бөлімдер (үй-жайлар) керек-жарағын «Денсаулық сақтау объектілеріне қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитарлық ережесінің талаптарына сәйкес анықтау керек.

5.5.4.4 Ауа ортасының сапасы бойынша аса жауапты үй-жайлар үшін: операциялық, реанимациялық залдар, босандыру палаталары - және ауаны баптау жүйелері, сонымен қатар, келесілер болуы тиіс:

- науқас және қызметкер үшін жылу жайлылығының ең жоғарғы жағдайларын жасау;

- статикалық электрдің пайда болуына және жиналуына кедергі болу және наркоз және басқа медико-технологиялық процестер кезінде қолданылатын газдардың жарылу қатерін жою.

5.5.4.5 Қан орталығы бөлімі терапевт дәрігерлерінің, процедуралық және зертхана кабинеттері сору және тарту желдеткішімен жабдықталуы тиіс.

5.5.4.6 Кювезбен толықтай жабдықталған палаталарда ауаны баптауға жол берілмейді.

5.5.4.7 Араларында ауа ағынына жол берілмейтін бөлімдер немесе үй-жайлар топтары бір-бірінен шлюздермен оқшауланады.

5.5.4.8 Тарту желдеткішімен және ауа баптау жүйелерімен берілетін сыртқы ауа сүзгілерде тазартылады, ауаны рециркуляциялауға жол берілмейді.

5.5.4.9 Радиологиялық бөлімдер желдеткіші радиоактивті заттармен және иондаушы сәулелердің басқа көздерімен жұмыс істеудің негізгі ережелеріне сәйкес жобаланады, сонымен қатар қолданыстағы нормативтік талаптарға сәйкес келуі тиіс.

5.5.4.10 Үй-жайлар мақсатына байланысты сорып-тартатын желдеткішінің дербес жүйелерін жабдықтау керек.

5.5.4.11 Микробиологиялық, биохимиялық зертханалар бокстарын және дәріханаларды желдету қоршаған үй-жайларға қатысты қамтамасыз етілуі тиіс:

- патогендік емес материалдар бар стерильдік бокстарға және дәріхана-ауа айдау үшін;

- патогендік материалдар бар бокстар үшін – ауаны сейілту.

5.5.4.12 Бокстардан және жартылай бокстардан тұратын ауа ағысы тек секция дәліздеріне ғана жүргізілуі тиіс. Бокстар мен жартылай бокстарға ауа ағысы желдеткіш жұмыс істемей тұрған кезде іргелес үй-жайлардағы бокталған палаталардан ауа ағынына кедергі келтіретін өздігінен жабылатын кері клапандар арқылы дәліздерден жүзеге асуы тиіс.

5.5.4.13 Ағыс және ауаны кетіру әрбір палатада (үй-жайда) жүзеге асуы тиіс. Әрбір қабаттың палата секцияларын дербес тарту және сору желдеткішімен қызмет көрсету керек.

5.5.4.14 Инфекциялық бөлімдерде жасанды себеп арқылы сору-тарту желдеткіші болмаған жағдайда, әрбір бокты және жартылай бокты рециркуляциялау түріндегі ауаны зарарсыздандыру құрылғысымен жабдықтау арқылы жасақталады.

5.5.4.15 Тарту желдеткіші жүйелерінің ауа бұрғыштарда ішкі беті болуы тиіс, ол үй-жайға ауа бұрғыш материалының немесе олармен тыныс алуға байланысты ауру тудыратын қорғаныш жабындарының бөлшектерін үй-жайға шығаруды болдырмайды.

Ішкі жабындар сорбцияланбауы тиіс.

5.5.4.16 Механикалық тартқыштан басқа родон зертханасындағы тарту шкафында табиғи желдеткіш болуы тиіс.

5.5.4.17 Сору-тарту желдеткішінің қондырғысы, ауа беру мен шығару құрылғысы, ауа жинау шахталары және арналар тексеру, тазалау және дезинфекциялау үшін қолжетімді болуы тиіс.

5.5.4.18 Желдету жүйелерін (ауа баптау жүйелері) және ауа өткізгіштерді таңдау, орналастыру және монтаждау кезінде ҚР ҚН 2.04-02 және ҚР ҚН 4.02-01 талаптарын сақтау керек.

5.5.4.19 Жалпы алмасатын сору-тарту желдеткішінің болуына байланысты барлық үй-жайларда жеңіл ашылатын желкөздер және фрамугалар; тарту шкафтары және тіс протезі бөлімдерінде механикалық тартқыштары бар жергілікті сорғыштар қарастырылуы тиіс.

5.5.4.20 Тамақтану блогынан келетін тарту ауа өткізгіштері науқастар және қызметкер болатын үй-жайлар арқылы өтпеуі тиіс.

5.5.4.21 Терезе ойықтарынсыз жобаланған, ғимараттың жоғарғы қабаттарында орналасқан дәріхана бөлмелерінде ауа алмасуды үдету үшін тарту арнасында габарит шағын тарту желдеткішін орнатуды қарастыру керек.

5.5.4.22 Ауа алмасу дүркінділігі берілген тазалықты қамтамасыз етуге және ауаның газ құрамын сақтай отырып таңдалады.

5.5.5 Газбен қамту

5.5.5.1 Ішкі желілерден газбен қамтуды орталық дайындау, тамақты дайындау қызметінің үй-жайларында, жеке тұрған ғимараттарға орналастырылған сүт асханаларында және зертханаларында, қазандықтарда, қоқыстар мен қалдықтарды өртеуге арналған пештерде, дәріханаларда, сондай-ақ тіс техникалық зертханаларда қарастыру керек.

5.5.5.2 Газдың есептік шығыны емдеу-профилактикалық мекемелер саласына байланысты анықталады.

5.5.6 Электр техникалық құрылғылар

5.5.6.1 Сәуле диагностика (магнитті-резонанстық және компьютерлік томографтар, ангиографтар, рентгенологиялық сандық қондырғылар) бөлімдері, клинакалық-диагностикалық бөлімдері және микробиологиялық зертхана, ультрадыбыстық диагностика бөлімінің жоғары технологиялық қондырғылардағы үздіксіз қуаттандыру көздерін қарастыру керек.

5.5.6.2 Электр қондырғылар Электер қондырғыларды орнату ережесіне сәйкес электр қауіпсіздіктің заманауи тұжырымдамасына жауап беруі тиіс.

5.5.6.3 Емдеу-профилактикалық мекемелеріндегі жасанды жарықтандыруды ҚР ҚН 2.04-01 сәйкес жобалау керек.

Табиғи және жасанды жарықтандыру деңгейі қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес болуы тиіс.

5.5.6.4 Негізгі үй-жайларда табиғи жарықтандыру болуы тиіс.

5.5.6.5 Жалпы жасанды жарықтандыру барлық үй-жайларда болуы тиіс. Жеке функционалдық аймақтарды және жұмыс орындарын жарықтандыру үшін қосымша жергілікті жарықтандыру орнатылады.

5.5.6.6 Төбелерге орнатылған жалпы жарықтандыратын шамдар тұтастай (жабық) плафондармен жабдықталады.

5.5.6.7 Палаталарды (балалар және психиатриялық бөлімдерден басқа) жарықтандыру үшін құрамдастырылған жарықтандыру (жалпы және жергілікті) қолданылады.

5.5.6.8 Әрбір палатада түнгі жарық беретін шам болуы тиіс.

5.5.6.9 Дәрігерлік тексеру кабинеттерінде пациенттерді тексеруге арналған қабырға немесе тасымал шамдар орнатылады.

5.5.6.10 Балалар психиатриялық бөлімдер палаталарында тек төбе шамдары орнатылады.

5.5.6.11 Психикалық науқастарға арналған палаталардағы шамдар ықтимал зақымданулардан қосымша қорғалуы тиіс.

5.5.6.12 Жалпы жарықтандыру ажыратқышы палаталарға кіреберістердегі дәліздерге, жергілікті жарықтандыруда – науқастың төсегінің жанына орнатылады.

5.5.6.13 Секциялардың барлық палаталарын түнгі жарықтандыруды басқару үшін кезекші медбике постысының жанында ажыратқышты қарастыру керек.

5.5.6.14 Психиатриялық бөлімдердің науқастарына арналған үй-жайларды жалпы және түнгі жарықтандыру ажыратқыштарын қызмет көрсету қызметкеріне арналған үй-жайларда немесе дәліздерде жабылатын есіктері бар арнайы қуыстарды қарастыру керек.

5.5.6.15 Емдеу-профилактикалық мекемелерде апатты жарықтандыруды қарастыру керек.

5.5.6.16 Сыртқы жарықтандыру шамдарының тікелей жарығы палаталардың және емдеу кабинеттерінің терезелеріне түспеуі тиіс. Сыртқы жарықтандыруды тұрақты кезекші қызметкері бар үй-жайдан қашықтықтан немесе автоматты түрде басқарылуы тиіс.

5.5.6.17 Шамдар түрін таңдауды олардың жарық тарату, экономикалық тиімділік және қоршаған орта шартының сипатын ескере отырып жүргізу керек.

5.5.6.18 Магнитті-резонансты томографияның процедуралық кабинеттері табиғи жарықтандырусыз жобалануы тиіс.

5.5.6.19 Балалар стационарларында және басқа балалар емдеу-профилактикалық мекемелерінде электр жылытқышы бар едендерді қолдану қажеттілігі осы үй-жайларға қойылатын талаптарға сәйкес орнатылады.

5.5.7 Әлсіз токты желілер

5.5.7.1 Емдеу-профилактикалық мекемелер және дәріханалар сыртқы және жергілікті телефон байланысымен қамтамасыз етілуі тиіс. Сонымен қатар құрылымды кабель жүйесімен қамтамасыз етілуі тиіс, ол телекоммуникациялық кабельдер жүйесін, жалғау бауларын және телефон аппараттарын, медициналық жабдықты және басқа байланыс құралдарын қосуға арналған коммутациялық қондырғыларды қамтиды.

5.5.7.2 Мәжіліс жүргізуге арналған конференц-байланыс жүйелерін, орнату орындарын және қондырғыларды таңдауды ұйымдастыру саласына сәйкес қарастыру керек.

5.5.7.3 Емдеу-профилактикалық мекемелері бас дәрігерінің және оның орынбасарларының кабинеттері оларға бағынышты қызмет басшыларының кабинеттерімен тікелей жедел байланысты қамтамасыз етуі тиіс.

5.5.7.4 Автоматты өрт дабылын жобалау ҚР ҚН 2.02-02 талаптарына және «Ғимараттарды, үй-жайларды және құрылыстарды автоматты түрде өрт сөндіру және автоматты өрт дабылымен, өрт кезінде адамдарға хабарлау және оларды эвакуациялауды басқару жүйелерімен жабдықтау жөніндегі талаптар» техникалық регламентіне сәйкес орындалуы тиіс.

5.5.7.5 Қажеттілігіне қарай күзет сигнализациясын ұйымның мақсатына байланысты қарастыру керек.

5.5.7.6 Күзет дабылымен улы және есірткі дәрілік заттарды сақтауға арналған үй-жайлар және орындар жабдықталуы тиіс.

5.5.7.7 Бақылау және басқару жүйесін мекеменің саласына байланысты қарастыру керек.

5.5.7.8 Вестибюльдерде, сонымен қатар палата бөлімдерінің қабаттарында (психиатриялық және инфекциялық бөлімдерінен басқа) телефондарды қарастыру керек. Инфекциялық науқастарға арналған палаталарда, бокстарда және жартылай бокстарда, сонымен қатар босанудан кейінгі палаталарда телефон аппараттарына арналған розеткалар қарастырылуы тиіс.

5.5.7.9 Қалалық радиохабар тарату желісінің дауыс зорайтқыштарын әкімшілік үй-жайларда, кезекші дәрігер және кезекші қызметкерлер кабинеттерінде қарастыру керек.

5.5.7.10 Палаталардағы (психиатриялық және балалар бөлімдері палаталарынан басқа) әрбір төсектің жанына, әдеттегідей, кезекші медбикені науқасқа шақыруды қамтамасыз ететін екі жақты сигналды-сөйлесу құрылғысын қарастыру керек.

5.5.7.11 Емдеу-профилактикалық мекемелерге әлсіз токты құрылғыларды жобалау қоғамдық ғимараттарға қойылатын қолданыстағы нормативтік-техникалық талаптарға сәйкес орындалуы тиіс.

5.5.7.12 Байланыс түрлері, олардың қажеттілігі, саны және әлсіз токты абонент құрылғыларын орналастыру объектінің ерекшелігіне байланысты анықталуы тиіс.

5.5.7.13 Күзет сигнализация жүйесін жобалау, адамдарға өрт туралы хабарлау қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес орындалуы тиіс.

5.6 Азаматтық қорғаныс бойынша инженерлік-техникалық шаралар және төтенше жағдайлардың алдын алу бойынша шаралар

5.6.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалау барысында азаматтық қорғаныстың қорғаныс құрылыстары бойынша қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптарына сәйкес азаматтық қорғаныстың инженерлік-техникалық шаралары бойынша және төтенше жағдайлар кезінде халықты қорғауды қамтамасыз ететін талаптар орындалуы тиіс.

5.6.2 Табиғи, техногендік, биологиялық-әлеуметтік және әскери төтенше жағдайларды жою барысында азаматтық қорғаныс пен төтенше жағдайлардың инженерлік-техникалық шараларына қойылатын талаптарды реттейтін заңнамалық және нормативтік актілерді басшылыққа алу керек.

5.7 Халықтың мүмкіндігі шектеулі топтары үшін қолжетімділікті қамтамасыз ету бойынша талаптар

5.7.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерді жобалау және салу барысында ҚР ҚН 3.06-01 талаптарына сәйкес осы ғимараттарда жұмыс істейтін немесе келетін халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарына қолжетімділік қамтамасыз етілуі тиіс.

5.7.2 Халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарына қолжетімді мекемелердің жобалық шешімдері келесілерді қамтамасыз етуі тиіс:

- мақсатты келу орындарына қолжетімділік пен ғимараттың ішінде кедергісіз жүруді;
- қозғалыс жолдарының (оның ішінде эвакуация жолдарының), сонымен қатар мекендеу, қызмет көрсету және еңбек ету орындарының қауіпсіздігі;
- кеңістікті бағдарлауға мүмкіндік беретін толыққанды және сапалы ақпаратты дер кезінде алу, қондырғыларды қолдану (оның ішінде өзіне-өзі қызмет көрсету), қызметтерді алу, еңбек процесіне қатысу және т. б.;
- өмір сүру ортасының қолайлылығы мен жайлылығы.

5.7.3 Жобаларда халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарының ғимаратқа кіретін учаскесі бойынша немесе мекеме аумағы бойынша кедергісіз және қолайлы жүру жағдайлары қарастырылуы тиіс. Ақпараттық қолдау көрсету құралдарының жүйесі барлық пайдалану уақытында халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарына қолжетімді барлық жүру жолдарында қамтамасыз етілуі тиіс.

5.7.4 Арбамен қозғалатын науқастар үшін пандустар жабдықталады.

5.7.5 Соқыр және нашар көретіндер үшін жоғарыдағы және төмендегі баспалдақтар, баспалдақтың бірінші және соңғы сатыларының тұтқыш учаскелері бұдырлармен және қарама-қарсы бояумен белгіленеді.

5.7.6 Жаяу жүргіншілер өткелдеріндегі жиек пандустар жаяу жүргіншілерге арналған аймақ шектеріне түгел орналасуы тиіс және өтетін жолға шықпауы тиіс.

5.7.7 Жаяу жүргіншілер, тротуарлар мен пандустар жабыны қатты, тегіс, кедір-бұдырлы, қозғалыс кезінде діріл жасамайтын саңылаусыз, сондай-ақ сырғанауды болдырмайтын материалдан болуы тиіс.

5.7.8 Мүмкіндігі шектеулі топтардың ауысу жолдарындағы деңгейлердің түсуін болдырмау керек.

5.7.9 Әлеуметтік инфрақұрылым объектілері келесідей арнайы аспаптармен және қондырғылармен жасақталуы тиіс:

- салынып жатқан, жөнделіп жатқан объектілер жанындағы арнайы белгілерін және бағдаршамдар жанындағы дыбыстық сигнализацияны қосқанда, көрнекі және дыбыстық ақпаратпен;
- телефон-автоматтармен немесе мүгедектерге қолжетімді басқа байланыс құралдарымен;

- санитарлық-гигиеналық үй-жайлармен;

- ғимаратқа кіреберістегі баспалдақтардың алдына пандустармен және тұтқыштармен;

- жалпы пайдаланылатын орындардағы тротуарлардағы жайпауытпен;

- рекреациялық аймақтар аумақтары бойынша мүгедектердің жүру бағыттарында арнйы көрсеткіштермен.

5.7.10 Медициналық қызмет көрсетуге және мүгедектерді оңалтуға арналған мамандандырылған мекемелерді орналастыру және осы мекемелердің кеңдігін елді мекендердегі, аудандардағы, шағын аудандардағы нақты және болжамды қажеттілік бойынша анықтау керек.

Халықтың мүмкіндігі шектеулі топтарының қызмет көрсету және тұрақты болу орындары үй-жайлардан, қабаттардан ғимараттан сыртқа шығатын эвакуациялық шығатын жолдардан барынша аз арақашықтықта орналасуы тиіс.

5.7.11 Ғимарат учаскесін немесе кешенді жобалау барысында мүгедектер мен мүмкіндігі шектеулі тұлғалардың ғимаратқа қатынауын қамтамасыз ететін жаяу жүргіншілер мен көлік жолдарының толассыздығын сақтау керек. Бұл жолдар учаскеге қатысты сыртқы коммуникациялармен және қала көлігінің аялдамаларымен түйісуі тиіс.

5.8 Қоршаған ортаны қорғау және санитарлық-гигиеналық талаптар

5.8.1 Емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалау барысында қолданыстағы нормативтік құжаттар ережелеріне сәйкес адамдардың денсаулығын және қоршаған табиғи ортаны сақтау саласындағы экологиялық талаптарды орындауды қамтамасыз ететін шараларды қарастыру керек.

5.8.2 Құрылысқа және реконструкциялауға берілген жоба құжаттамасын орналастыру, бекіту, жаңа тұрғызылған, реконструкцияланған емдеу-профилактикалық мекемелердің ғимараттарын пайдалануға енгізуге қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер талаптарына сәйкестігі туралы санитарлық-эпидемиологиялық қорытынды болған жағдайда жол беріледі.

5.8.3 Емдеу-профилактикалық мекемелерді орналастыру барысында санитарлық-қорғаныс аймақтарын орнату бойынша санитарлық-эпидемиологиялық талаптарды сақтау керек.

5.8.4 Емдеу-профилактикалық мекемелердің діріл көздерінен (көліктің жедел түрлері, теміржол жолдары, метрополитен жолдары) арақашықтықты қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес қабылдау керек.

5.8.5 Емдеу-профилактикалық мекемелерін жобалаған кезде жобаланатын объектінің қоршаған ортаға ықпалын ескеру керек және әрбір нақты жағдайда қоршаған ортаға әсерді бағалау қоршаған ортаны қорғау саласындағы Қазақстан Республикасындағы қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер талаптарына сәйкес жүргізілуі тиіс.

5.8.6 Қоршаған ортаға әсерді бағалауды жүргізу бойынша негізгі талаптар Қазақстан Республикасының Экологиялық кодексінде анықталған.

5.8.7 Жоба шешімдерін іске асыру нәтижесінде атмосфералық ауаның сапасының өзгеру күйін және болжамын бағалау жер бедерін, жоспарлық ұйымдастыруды және аэрациялық режимге қосқанда, аумақтың микроклиматтық жағдайларын ескере отырып,

атмосфералық ауаға қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптарға сәйкес барлық ластану көздері жиынтығының атмосферадағы ластаушы заттардың таралуын есептеу арқылы орындалады.

5.8.8 Радиоактивті қалдықтарды қолдану шарттары радиациялық қауіпсіздік саласында қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер талаптарына сәйкес анықталады.

5.8.9 Емдеу-профилактикалық мекемелерін салған кезде ресурстардың таусылуы, атмосфера мен су ортасының ластануы, топырақ жабынының жойылуы, ландшафтың өзгеруі, техногендік ландшафтардың туындауы, қауіпті шудың ластануы, қалдықтардың түзілуі, экожүйедегі табиғат тепе-теңдігінің бұзылуы, өсімдіктің жойылуы, нашарлауы, қаналуы, гидрогеологиялық режим мен жер қатпарының қысымды күйінің өзгеруі және басқа да тікелей және жанама әсерлер сияқты кері экологиялық әсерлерді болдырмау керек.

5.8.10 Ішкі әрлеу жұмыстары үшін қолданылатын барлық материалдарда санитарлық-эпидемиологиялық және гигиеналық талаптарға сәйкес қауіпсіздікті айғақтайтын құжат болуы тиіс.

5.8.11 Үй-жайдың жарықтандырылуын емдеу-профилактикалық мекемелердің көлемдік-жоспарлық элементінің функционалдық мақсатына байланысты ҚР ҚН 2.04-01 және гигиеналық талаптарға сәйкес қабылдау керек.

5.8.12 Сыртқы шу көздерінен қорғау (инженерлік қондырғылар, жылумен қамтудың кіріктірме дербес көздері, ауа баптау жүйелері және т. б.) ҚР ҚН 2.04-02 ережелеріне және қолданыстағы нормативтік құжаттар талаптарына сәйкес емдеу-профилактикалық мекеме ғимараттарының нормативтік шу деңгейлерін қамтамасыз етуі тиіс.

5.8.13 Сыртқы шу көздерінің шу сипаттамалары, үй-жайға кіретін дыбыстың деңгейлері және құрылыс салынып жатқан аумақтардағы шу деңгейі, оларды төмендетудің талап етілген шамасы, шараларды және шудан қорғау шараларын және құралдарын таңдауды ҚР ҚН 2.04-02 және қолданыстағы нормативтік құжаттарға сәйкес анықтау керек.

6 ЭНЕРГИЯ ҮНЕМДЕУ ЖӘНЕ ТАБИҒИ РЕСУРСТАРДЫ ҰТЫМДЫ ПАЙДАЛАНУ БОЙЫНША ТАЛАПТАР

6.1 Энергия тұтынуды азайту бойынша талаптар

6.1.1 Энергия үнемдеу және жылу шығынын азайту бөлігінде емдеу-профилактикалық ғимаратты жобалау энергетикалық ресурстарды тиімді қолдану және үнемдеуге бағытталған қолданыстағы нормативтік-техникалық құжаттар талаптарына сәйкес орындалуы тиіс.

6.1.2 Мекеменің энергетикалық тиімділік талаптарына төмендегілер кіруі тиіс:

а) энергетикалық ресурстардың меншікті шығын шамасын сипаттайтын көрсеткіштер;

б) сәулеттік, функционалдық–технологиялық, конструктивтік және инженерлік-техникалық шешімдердің энергетикалық тиімділігіне ықпал ететін талаптар;

в) жеке элементтерге, конструкцияларға және олардың қасиетіне, ғимаратта қолданылатын құрылғыларға және технологияларға қойылатын талаптар, сонымен қатар жоба құжаттамасына кіретін және ғимаратты, құрылысты салу, реконструкциялау, күрделі жөндеу процесіндегідей және оларды пайдалану процесіндегідей энергетикалық ресурстардың тиімсіз шығындарын болдырмауға мүмкіндік беретін құрылыс, реконструкция, күрделі жөндеу кезінде қолданылатын технологияларға және материалдарға қойылатын талаптар.

6.1.3 Жобалау барысында инженерлік жүйелерде энергияны үнемдеуші шараларды қолдану керек.

6.1.4 Салқын және ыстық сумен, электр қуатымен, газбен және жылумен орталықтан қамту барысында, сонымен қатар мекемелерде әртүрлі ұйымдарға немесе меншік иелеріне тиісті үй-жайлардың бірнеше тобы болған жағдайда, осындай әрбір үй-жай тобы энергия және су шығынын есепке алу аспаптарымен жабдықталуы тиіс.

6.1.5 Экология, қауіпсіздік және энергетика тұрғысынан тұрақты техникалық қызмет көрсету және жүйелерді білікті қызметкердің тексеруі арқылы жылыту және ауаны баптау жүйелерінің оңтайлы жұмысын қамтамасыз ету керек.

6.1.6 Мекеменің энергетикалық тиімділігін жетілдірген уақытта климаттық және жергілікті жағдайлар, сонымен қатар үй-жайлардың ішіндегі климаттық жағдай назарға алынып, экономикалық тиімділік ескерілуі керек.

6.2 Табиғи ресурстарды тиімді пайдалану

6.2.1 Мекемелер табиғи ресурстарды қолдану кешенді болып табылатындай және құрылыс конструкцияларын, олардың материалдарын және бөліктерін қайта қолдануды немесе рециклингті, экологиялық үйлесімді материалдарды қолдануды қамтамасыз ететіндей жобалануы және салынуы тиіс.

6.2.2 Ландшафт жоспарлары су, топырақ, биологиялық әртүрлілік, энергетикалық ресурстар, ауаның сапасы және қоғам мүддесіндегі басқа табиғи ресурстар сияқты ресурстарды тиімді сақтауды енгізу керек.

6.2.3 Ландшафт жоспарын климаттық жағдайды, топырақ түрін, жауын-шашын санын, жел бағытын, өсімдіктерге қызмет көрсетуді ескере отырып, сондай-ақ ландшафтың табиғи дамуына сәйкес қарастыру керек.

6.2.4 Емдеу-профилактикалық мекемелері суды, оның ішінде суғару үшін пайдаланылатын суды азайтуға қол жеткізілетіндей жобалануы және салынуы тиіс.

ӘОЖ 725.5.015 **МСЖ 91.040.10**

Түйінді сөздер: амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар, амбулатория, емхана, емдеу-профилактикалық мекемесі, стационар, патологоанатомиялық бюро, қан орталығы, медициналық пункт, санитарлық авиация.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ V
1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ 1
2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ 1
3 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ 3
4 ЦЕЛЬ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ 4
4.1 Цель нормативных требований 4
4.2 Функциональные требования 4
5 ТРЕБОВАНИЯ К РАБОЧИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ 5
5.1 Основные положения 5
5.2 Требования по обеспечению надежности и устойчивости зданий 5
5.3 Противопожарные требования 7
5.4 Требования по обеспечению охраны здоровья людей в процессе эксплуатации 8
5.4.1 Требования к размещению участка, организации территории и безопасности ... 8
5.4.2 Требования к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям 11
5.4.3 Внутренняя отделка помещений 13
5.4.4 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь 14
5.4.4.1 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых 14
5.4.4.2 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для детей 15
5.4.4.3 Женские консультации 15
5.4.4.4 Врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, медицинский пункт 16
5.4.5 Организации, оказывающие стационарную помощь 16
5.4.5.1 Общие требования к стационарам 16
5.4.5.2 Приемные отделения, специализированные боксы, травматологические пункты 17
5.4.5.3 Отделения стационара 18
5.4.5.4 Перинатальный центр, родильные дома и родильные отделения 19
5.4.5.5 Операционные блоки 21
5.4.5.6 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии 21
5.4.6 Специализированные лечебно-диагностические подразделения (помещения) 22
5.4.7 Организации скорой медицинской помощи и санитарной авиации 28
5.4.8 Центр крови 29
5.4.9 Объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций) 30
5.4.10 Детские молочные кухни, раздаточные пункты молочных кухонь 31
5.4.11 Медицинские газы, трубопроводы вакуумной сети и сжатого воздуха 31

5.4.12 Удаление мусора, отходов и пылеуборка 32
5.4.13 Требования к крематориям 33
5.5 Инженерное оборудование 34
5.5.1 Водоснабжение и канализация 34
5.5.2 Теплоснабжение 36
5.5.3 Отопление 36
5.5.4 Вентиляция и кондиционирование воздуха 37
5.5.5 Газоснабжение 38
5.5.6 Электротехнические устройства 39
5.5.7 Слаботочные сети 40
5.6 Инженерно-технические мероприятия по гражданской обороне и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций 41
5.7 Требования по обеспечению доступности для маломобильных групп населения 41
5.8 Охрана окружающей среды и санитарно - гигиенические требования 42
6 ТРЕБОВАНИЯ ПО ЭНЕРГОСБЕРЕЖЕНИЮ И РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ 44
6.1 Требования по сокращению энергопотребления 44
6.2 Рациональное использование природных ресурсов 45

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫС НОРМАЛАРЫ
СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

MEDICAL AND PREVENTIVE TREATMENT FACILITIES

Дата введения - 2015-07-01

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящие строительные нормы устанавливают требования к территории, объемно-планировочным и конструктивным решениям зданий и помещений, инженерному обеспечению, пожарной безопасности лечебно-профилактических учреждений.

1.2 Настоящие строительные нормы распространяются на проектирование вновь строящихся и реконструируемых зданий и помещений лечебно-профилактических учреждений, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь, скорую медицинскую помощь и помощь санитарной авиацией, восстановительное лечение и медицинскую реабилитацию, осуществляющих деятельность в сфере службы крови, судебной медицины и патологической анатомии, а также осуществляющих фармацевтическую деятельность.

Примечание - В целях унификации ссылок на группы организаций здравоохранения в тексте настоящих строительных норм одна или несколько организаций здравоохранения объединены термином «Лечебно-профилактические учреждения».

1.3 Требования настоящих строительных норм не распространяются на:
- организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход;
- помещения приемно-карантинного отделения для домов-интернатов;
- учебные помещения, входящие в состав лечебных стационаров;
- учебные помещения клинических кафедр.

2* НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Для применения настоящих строительных норм необходимы следующие нормативные документы:

Кодекс Республики Казахстан «Экологический кодекс Республики Казахстан» от 9 января 2007 года.

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года.

Издание официальное

Технический регламент «Требования к безопасности зданий и сооружений, строительных материалов и изделий», утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 ноября 2010 года № 1202.

Перечень объектов Республики Казахстан, уязвимых в террористическом отношении, утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 августа 2013 года № 876.

Требования к системе антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношении, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 3 апреля 2015 года № 191.

Правила устройства электроустановок, утвержденные приказом Министра энергетики Республики Казахстан от 20 марта 2015 года №230.

Технический регламент «Требования по оборудованию зданий, помещений и сооружений системами автоматического пожаротушения и автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре», утвержденный приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 29 ноября 2016 года № 1111.

Технический регламент «Общие требования к пожарной безопасности», утвержденный приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 23 июня 2017 года № 439.

Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники», утвержденные приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 19 марта 2015 года № 232.

Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения», утвержденные приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357.

Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания», утвержденные приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 апреля 2018 года № 186.

Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, использованию, применению, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов производства и потребления», утвержденные приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 апреля 2018 года № 187.

СН РК 1.02-02-2013 Инженерные изыскания для строительства. Сейсмическое микрорайонирование. Общие положения.

СН РК 1.02-03-2011 Порядок разработки, согласования, утверждения и состав проектной документации на строительство.

СН РК 2.02-02-2012 Пожарная автоматика зданий и сооружений.

СН РК 2.03-01-2011 Здания и сооружения на подрабатываемых территориях и просадочных грунтах.

СН РК 2.04-01-2011 Естественное и искусственное освещение.

СН РК 2.04-02-2011 Защита от шума.

СН РК 3.01-01-2013 Градостроительство. Планировка и застройка городских и

сельских населенных пунктов.

СН РК 3.02-08-2013 Административные и бытовые здания.

СН РК 3.02-18-2013 Закрытые спортивные залы.

СН РК 3.02-21-2011 Объекты общественного питания.

СН РК 3.02-36-2012 Полы.

СН РК 3.03-19-2013 Аэродромы.

СН РК 3.06-01-2011 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп.

СН РК 4.01-01-2011 Внутренний водопровод и канализация зданий и сооружений.

СН РК 4.01-03-2013 Наружные сети и сооружения водоснабжения и канализации.

СН РК 4.02-01-2011 Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха.

СН РК 5.01-02-2013 Основания зданий и сооружений.

Примечание - При пользовании настоящим государственным нормативом целесообразно проверить действие ссылочных документов по информационному каталогу «Перечень нормативных правовых и нормативно-технических актов в сфере архитектуры, градостроительства и строительства, действующих на территории Республики Казахстан», составляемому ежегодно по состоянию на текущий год и соответствующему ежемесячно издаваемому информационному бюллетеню-журналу. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим нормативом следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 15.11.2018 г. №235-НҚ)

3* ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящих строительных нормах применяются следующие термины с соответствующими определениями ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 15.11.2018 г. №235-НҚ)*:**

3.1 Вертолетная площадка: Специальная площадка на участке земли или сооружении, предназначенная полностью или частично для прибытия, отправления и движения вертолетов по этой поверхности.

3.2 Бокс (боксовое помещение): Помещение, имеющее отдельный вход для поступления больного извне. В его состав входят палата, санитарный узел, ванна и шлюз.

3.3 Барокамера: Камера или помещение, предназначенное для создания внутри давления большего (гипербарические барокамеры) или меньшего (гипобарические барокамеры), чем атмосферное.

3.4 Рекреационная зона больницы: Функциональная зона, предназначенная для организации мест отдыха и оказывающая на человека положительное физическое, психическое и гигиеническое воздействия.

3.5 Санитарная авиация: Авиация, предназначенная для оказания экстренной медицинской помощи в условиях плохой транспортной доступности или большой удалённости от медицинских учреждений, а также для быстрой транспортировки больных и пострадавших, когда этого требует тяжесть их состояния.

3.6 Шлюз: Часть помещения между палатой, отделением и общим коридором.

3.7 Приемное отделение: Структурное подразделение лечебно-профилактического учреждения, обеспечивающее плановый и экстренный прием больных, их сортировку и направление в соответствующие отделения.

3.10 Стандартизированный пациент: физическое лицо, обученное реалистично изображать больного (воспроизводить его жалобы, психоэмоциональное состояние, способный с большой степенью достоверности инсценировать тот или иной клинический случай), привлекаемое для оценки навыков. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ)***

3.11 Дебрифинг: анализ, разбор опыта, приобретенного участниками в ходе выполнения симуляционного упражнения. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ)***

3.12 Виртуальная реальность: компьютерная модель, имитирующая морфологию, заболевание, физиологическое состояние, диагностическую манипуляцию или оперативное вмешательство, позволяющая обучающимся в реальном времени получать зрительную, звуковую, тактильную и эмоциональную информацию о результатах своих действий на виртуальном тренажере. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ)***

4 ЦЕЛЬ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

4.1 Цель нормативных требований

Целью нормативных требований настоящих строительных норм является обеспечение безопасности организаций лечебно-профилактических учреждений в целях защиты жизни, здоровья людей, а также проектирование и возведение лечебно-профилактических учреждений, оборудованных всеми необходимыми помещениями для лечения, пребывания людей с учетом пожарных, санитарно-гигиенических, эргономических требований, надежности и устойчивости конструкций, охраны окружающей среды, энергетической эффективности, ресурсосбережения.

4.2 Функциональные требования

4.2.1 Лечебно-профилактические учреждения, его элементы, основания и несущие конструкции должны выдерживать сочетание предполагаемых воздействий, которые они могут испытывать во время строительства, реконструкции или эксплуатации.

4.2.2 Лечебно-профилактические учреждения должны быть спроектированы и построены с учетом обеспечения мероприятий по раннему обнаружению очага пожара, оповещению людей, созданию условий безопасной эвакуации, в том

числе маломобильных групп населения, ликвидации пожара в максимально короткие сроки.

4.2.3 Лечебно-профилактические учреждения должны возводиться с учетом обеспечения механической, пожарной, санитарно-гигиенической безопасностей, а также с соблюдением требований по энергосбережению.

4.2.4 Объемно-планировочное и конструктивные решения учреждений должны соответствовать его назначению, необходимому составу и параметрам отдельных помещений, обеспечивать наилучшие условия для лечебного процесса, протекающего в здании.

В учреждениях должны быть предусмотрены безопасные условия для лечения, пребывания или иной деятельности людей.

4.2.5 В лечебно-профилактических учреждениях должны быть предусмотрены мероприятия, обеспечивающие поддержание необходимой температуры и влажности воздуха помещений, их чистоты, звукового и зрительного комфорта, инсоляции, естественного освещения помещений и т.п.

4.2.6 Должна обеспечиваться досягаемость маломобильными группами населения мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри учреждений и по их территории.

4.2.7 Здания лечебно-профилактических учреждений должны оборудоваться необходимым инженерным оборудованием (наличие лифтов, систем отопления и вентиляции, водопровода, канализации и др.).

4.2.8 Необходимо предусматривать соблюдение экологических требований устранения вредных воздействий на окружающую среду или на организм человека, а также безопасность строительных материалов и изделий при эксплуатации или реконструкции здания.

4.2.9 Необходимо учитывать требования по рациональному использованию природных ресурсов и экономии энергопотребления, сокращению потерь тепла при проектировании, строительстве и эксплуатации лечебно-профилактических учреждений.

4.2.10* На этапе проектирования лечебно-профилактических учреждений необходимо определить относимость объекта к перечню объектов Республики Казахстан, уязвимых в террористическом отношении и принять меры для выстраивания соответствующей системы антитеррористической защиты объекта согласно Требованиям к системе антитеррористической защиты объектов, уязвимых в террористическом отношении, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 3 апреля 2015 года № 191 ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 15.11.2018 г. №235-НК)***.

5 ТРЕБОВАНИЯ К РАБОЧИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ

5.1 Основные положения

5.1.1 Лечебно-профилактические учреждения следует проектировать в соответствии с требованиями кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения»,

технического регламента «Требования к безопасности зданий и сооружений, строительных материалов и изделий», санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» и другими нормативно-техническими документами, устанавливающими требования к проектированию, строительству и эксплуатации.

5.1.2 Проектирование зданий лечебно-профилактических учреждений следует осуществлять с учетом систем безопасности: конструктивной, пожарной, санитарно-эпидемиологической, электробезопасности и т.д.

Системы безопасности зданий должны быть спроектированы таким образом, чтобы не нарушать функциональных взаимосвязей внутри подразделений и между ними.

5.1.3 Состав и порядок разработки проектной документации на здания лечебно-профилактических учреждений должен соответствовать требованиям СН РК 1.02-03.

5.1.4 При проектировании зданий лечебно-профилактических учреждений должны соблюдаться требования действующих нормативно-технических документов к общественным зданиям и сооружениям.

5.1.5 При проведении инженерных изысканий для проектирования лечебно-профилактических учреждений следует обеспечить выполнение требований СН РК 1.02-02 и других действующих нормативно-технических документов по проведению изысканий.

5.2 Требования по обеспечению надежности и устойчивости зданий

5.2.1 Для обеспечения выполнения требований механической прочности и устойчивости конструкции здания должны сохранять свои свойства согласно требованиям настоящих норм и соответствующих нормативных документов в течение предполагаемого срока службы.

5.2.2 Ограждающие и несущие конструкции учреждений должны приниматься в соответствии с требованиями действующих нормативно-технических документов.

5.2.3 Необходимо обеспечивать надёжность зданий лечебно-профилактических учреждений, при которой основные конструктивные элементы должны сохранять значения установленных параметров функционирования в определённых пределах, соответствующих заданным режимам, условиям использования, технического обслуживания и эксплуатации.

5.2.4 Строительные конструкции и основания должны обеспечивать безотказную работу конструкций и оснований с учетом изменчивости свойств материалов, грунтов, нагрузок и воздействий, геометрических характеристик конструкций, условий их работы, а также степени ответственности проектируемых объектов, определяемой материальным и социальным ущербом при нарушении их работоспособности.

5.2.5 При проектировании необходимо обеспечивать эксплуатационную надежность строительных конструкций.

5.2.6 Расчетные модели (в том числе расчетные схемы, основные предпосылки расчета) конструкций и оснований должны отражать действительные условия работы учреждений, отвечающие расчетной ситуации.

5.2.7 Соответствие несущей конструкции требованиям по механической безопасности должно осуществляться на основании анализа всей проектируемой несущей конструкции и ее элементов с применением табличных или опытных данных в целях обеспечения надежности и устойчивости учреждения.

5.2.8 Фундамент и основания учреждений должны быть рассчитаны на восприятие постоянных нагрузок от собственного веса несущих и ограждающих конструкций, временных равномерно распределенных и сосредоточенных нагрузок на перекрытия, снеговых и ветровых нагрузок для данного района строительства в соответствии с требованиями СН РК 5.01-02, в том числе сейсмического.

5.2.9 При строительстве зданий в районах со сложными геологическими условиями, подверженных подработке, просадкам и другим перемещениям грунта, включая морозное пучение, следует соблюдать требования СН РК 2.03-01, а также учитывать:

а) фундаменты зданий должны быть запроектированы с учетом физико-механических характеристик грунтов, характеристик гидрогеологического режима на площадках застройки, а также степени агрессивности грунтов, подземных вод по отношению к фундаментам и подземным инженерным сетям, также должны обеспечить необходимую равномерность осадки оснований под элементами здания;

б) конструкции должны приниматься с учетом их эффективной и экономической целесообразности в условиях конкретной площадки строительства;

в) вводы инженерных коммуникаций должны выполняться с учетом необходимости компенсации возможных деформаций основания.

5.3 Противопожарные требования

5.3.1 Пожарная безопасность лечебно-профилактических учреждений и аптек обеспечивается в соответствии с техническим регламентом «Общие требования к пожарной безопасности», действующими нормативно-техническими документами в области пожарной безопасности и требованиями, установленными в настоящих нормах.

5.3.2 При проектировании лечебно-профилактических учреждений должны быть предусмотрены конструктивные, объемно-планировочные и инженерно-технические решения, направленные в случае пожара на обеспечение:

а) общей устойчивости учреждения в соответствии с его требуемой степенью огнестойкости;

б) предотвращения распространения пожара по всему учреждению и перехода пожара на соседние здания;

в) возможности эвакуации людей из учреждения до наступления угрозы их жизни и здоровью вследствие воздействия опасных факторов пожара;

г) возможности спасения людей;

д) возможности доступа личного состава пожарных подразделений для проведения мероприятий по спасению людей, тушению пожара и эвакуации имущества.

5.3.3 В процессе эксплуатации лечебно-профилактических учреждений необходимо обеспечить:

а) работоспособность всех систем предотвращения пожара и противопожарной защиты;

б) выполнение требований действующих нормативных документов в области пожарной безопасности;

в) контроль при проведении ремонтных работ с целью предотвращения изменений конструктивных, объемно-планировочных и инженерно-технических решений без проектной документации по пожарной безопасности, а также применения конструкций и материалов, не отвечающих требованиям пожарной безопасности.

5.3.4 Пути эвакуации следует определять в соответствии с требованиями технического регламента «Общие требования к пожарной безопасности» и действующих нормативно-технических документов по пожарной безопасности.

5.3.5* Размещение мастерских и складов сгораемых и несгораемых материалов в сгораемой упаковке, складов легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, аккумуляторных в подвальных и цокольных этажах лечебных корпусов больниц, диспансеров и корпусов родильных домов, а также аптек не допускается, за исключением кладовых и складских помещений лечебно-профилактических учреждений и аптек, категории В1 – В4, при условии, отделения их противопожарными перекрытиями 2 типа и противопожарными перегородками 1 типа, с устройством автоматического пожаротушения и вытяжной противодымной вентиляции вне зависимости от площади. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 27.11.2019 г. №194-НК).***

5.3.6 Из подвальных и цокольных этажей необходимо предусматривать выходы непосредственно наружу. Размещение этих лестниц в пределах лифтовых холлов не допускается.

5.3.7 Сообщение шахт лифтов и лестничных клеток с подвалами не допускается. Исключение составляют шахты лифтов с подпором воздуха в лифтовые холлы. Двери, соединяющие холлы с коридорами, должны быть самозакрывающимися.

5.3.8 Солнцезащитные устройства в зданиях лечебно-профилактических учреждений должны выполняться из несгораемых материалов.

5.3.9 Пешеходные и коммуникационные тоннели и переходы должны предусматриваться из несгораемых материалов.

5.3.10 Применение наружных открытых лестниц для эвакуации больных из зданий больниц не допускается.

5.3.11 Устройство в больницах открытых лестниц на всю высоту зданий не допускается.

Лестничные клетки для эвакуации людей должны иметь естественное освещение.

5.3.12 Устройство винтовых и криволинейных лестниц и забежных ступеней на путях эвакуации не допускается.

5.3.13 Применение сгораемых облицовочных материалов и материалов, выделяющих при горении токсичные вещества, на путях эвакуации (лестничных клетках, коридорах, пешеходных тоннелях, вестибюлях, холлах), а также в буфетных и актовых залах не

допускается.

5.3.14 Аммиачные холодильные установки в лечебно-профилактических учреждениях и аптеках применять не допускается.

5.4 Требования по обеспечению охраны здоровья людей в процессе эксплуатации

5.4.1* Требования к размещению участка, организации территории и безопасности *(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 15.11.2018 г. №235-НҚ)*

5.4.1.1 Лечебно-профилактические учреждения следует размещать в соответствии с утвержденными генеральными планами населенных пунктов и проектами детальной планировки.

Не допускается выделять земельный участок под строительство на территориях, ранее использованных под свалки, поля ассенизации, скотомогильники, кладбища, почва которых имеет загрязнения органического, химического, радиационного характера.

5.4.1.2 Выбор земельного участка для размещения зданий больниц, а также проект реконструкции, переоборудования, перепланировки зданий и помещений подлежат обязательному согласованию с органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

5.4.1.3 Минимально допустимые расстояния между зданиями лечебно-профилактических учреждений, санитарно-эпидемиологических организаций и другими должны быть не менее приведенных в СН РК 3.01-01 и действующих нормативных документах.

5.4.1.4 Лечебно-профилактические учреждения следует размещать в селитебной или пригородной зонах с учетом транспортной доступности в соответствии с требованиями СН РК 3.01-01 и настоящих норм.

5.4.1.5 Лечебно-профилактические учреждения следует размещать в удалении от железных дорог, аэропортов, скоростных автомагистралей и других мощных источников воздействия физических факторов с учетом обеспечения допустимого уровня шума в соответствии с СН РК 2.04-02.

5.4.1.6 Территории лечебно-профилактических учреждений должны быть благоустроены малыми архитектурными формами для отдыха пациентов.

5.4.1.7 На территории лечебно-профилактических учреждений не допускается размещение функционально не связанных с ними зданий и сооружений.

5.4.1.8 Размеры земельных участков и мощность лечебно-профилактических учреждений следует определять в соответствии с требованиями СН РК 3.01-01.

5.4.1.9 На территории лечебно-профилактических учреждений со стационаром в зависимости от ее состава должны выделяться следующие функциональные зоны:

- лечебных корпусов для неинфекционных больных;
- лечебных корпусов для инфекционных больных;
- психиатрических корпусов;
- педиатрических корпусов;

- родильных домов или акушерских отделений;
- радиологических корпусов;
- рекреационной;
- женской консультации;
- патологоанатомического корпуса;
- станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- хозяйственной;
- инженерных сооружений;
- садово-парковой;
- площадки для климатотерапии и физической культуры.

Для больных инфекционных, акушерских, детских, туберкулезных и психосоматических отделений должны выделяться отдельные садово-парковые зоны.

5.4.1.10* Службу приготовления пищи размещаются непосредственно в здании больницы, в отдельностоящем здании, приближенном к хозяйственной зоне, а также в пристроенных и встроенно-пристроенных к зданиям больницы.

При размещении пищеблока в отдельностоящем здании, необходимо его соединять с корпусом больницы тоннельными переходами (подземными, надземными), тоннельные переходы к инфекционным и туберкулезным корпусам должны отделяться от больницы шлюзом с подпором воздуха.

При размещении служб приготовления пищи непосредственно в здании больницы следует соблюдать требования санитарных правил и государственных нормативов в области архитектуры, градостроительства и строительства к объектам общественного питания. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 09.07.2021 г. №98-НҚ)***

5.4.1.11 На территории участка должны быть предусмотрены подъезды к главному входу, приемному отделению, лечебным корпусам для неинфекционных больных, лечебным корпусам для инфекционных больных, патологоанатомическому корпусу, хозяйственный подъезд для материального снабжения и удаления использованных материалов и отходов. Могут быть предусмотрены отдельные входы для персонала.

5.4.1.12 Требования к размещению лечебно-профилактических учреждений, эксплуатирующих источники ионизирующих излучений, определяются в соответствии с нормами радиационной безопасности и санитарно-гигиеническими требованиями к данному виду деятельности.

5.4.1.13 При планировке зданий не допускается размещение под окнами палат помещений травмотологических пунктов, приемно-смотровых боксов, входов в приемное отделение, а также тарных, загрузочных, экспедиционных и других помещений, к которым имеется подъезд автомашин для проведения погрузочно-разгрузочных работ.

5.4.1.14 Патологоанатомический корпус, проезды к нему и стоянка похоронных машин не должны быть видны из окон лечебных и родовспомогательных корпусов, жилых и общественных зданий, расположенных вблизи территории организации и рекреационной зоны, садово-парковой зоны.

Помещения для вскрытия инфицированных трупов должны быть изолированы и должны иметь отдельный вход снаружи.

5.4.1.15 Гаражи для автомобилей скорой медицинской помощи следует проектировать в соответствии с требованиями действующих нормативно-технических документов по проектированию стоянок автомобилей.

5.4.1.16 Стоянки для служебного автотранспорта, транспорта сотрудников лечебно-профилактических учреждений, посетителей следует предусматривать на территории участка в удобной доступности. Стоянки не должны препятствовать подъезду пожарных машин к зданиям.

5.4.1.17 На территории лечебно-профилактических учреждений допускается устройство подземных автомобильных стоянок для автомобилей персонала, посетителей и автомобилей специального назначения (скорой медицинской помощи и др.) при условии соблюдения правил пожарной безопасности.

5.4.1.18 Поликлинический прием должен быть приближен к границе участка и иметь самостоятельный вход, удобный и доступный для пациентов.

5.4.1.19 Перед главными входами в больницы, поликлиники, диспансеры и родильные дома следует предусматривать площадки для посетителей.

5.4.1.20 В целях безопасности должно быть наружное освещение, в том числе у входов в здание, наружных лестниц и люков пожарных гидрантов, вдоль пешеходных и транспортных маршрутов, а также на автостоянках.

5.4.1.21 Сооружения и площадки для климатотерапии, трудотерапии и физической культуры следует предусматривать с учетом профиля организации.

5.4.1.22* Инфекционные, психиатрические, кожно-венерологические, противотуберкулезные отделения, входящие в состав многопрофильных больниц размещаются в отдельно стоящих зданиях.

В инфекционных и противотуберкулезных отделениях должен быть отдельный въезд (вход), отдельное приемное отделение и крытая площадка для дезинфекции транспорта.

При планировочной изоляции инфекционных, психиатрических, кожно-венерологических отделений и наличии автономных систем вентиляции и изолированного водоотведения допускается размещение указанных отделений в одном здании с другими отделениями, за исключением противотуберкулезных. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 27.11.2019 г. №194-НҚ).***

5.4.1.23 Поликлинический корпус размещается на периферии участка и должен иметь самостоятельный вход.

5.4.1.24 На территории инфекционной больницы (корпуса) должны быть выделены «чистая» и «грязная» зоны, изолированные друг от друга полосой зеленых насаждений.

На выезде из «грязной» зоны следует предусматривать крытую площадку для дезинфекции транспортных средств.

5.4.1.25 У входов детских поликлиник необходимо предусматривать площадки с легкими навесами для детских колясок.

5.4.1.26* В целях обеспечения антитеррористической защиты и безопасности при эксплуатации зданий лечебно-профилактический учреждений необходимость оснащения

системой и средствами охранной сигнализации, системой контроля и управления доступом, системой и средствами оповещения, телевизионной системой видеонаблюдения определяется по требованиям, установленных в постановлении Правительства Республики Казахстан от 3 апреля 2015 года № 191 ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 15.11.2018 г. №235-НК).***

5.4.2 Требования к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям

5.4.2.1 Структура и состав помещений лечебно-профилактических учреждений определяются с учетом профиля, вместимости учреждений и централизации клинико-диагностических лабораторий, патологоанатомических и центральных стерилизационных отделений, аптек, служб приготовления пищи, прачечных, гаражей и т.д., обеспечивающих рациональную расстановку оборудования и свободное передвижение больных и персонала.

5.4.2.2 Архитектурно - планировочное решение зданий должно обеспечивать поточность медико-технологических процессов и движения больных, персонала, посетителей, медикаментов, инструментов, материалов, пищи, медицинских отходов и исключать возможность перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности.

5.4.2.3 Допустимая высота зданий уточняется по требованиям специальных нормативных документов, в том числе по требованиям действующих нормативно-технических документов, предусматривающих строительство в сейсмических районах.

5.4.2.4 Высота кабинетов телегамма-терапии, терапии излучениями высоких энергий, рентгеновских кабинетов с нестандартной аппаратурой больниц устанавливается в зависимости от размеров оборудования.

5.4.2.5 Высокотехнологичные подразделения (родблоки, оперблоки, отделения реанимации и интенсивной терапии и др.), требующие особой системы вентиляции и насыщенные инженерным оборудованием, следует размещать централизованно в выделенной зоне с созданием технического этажа, что обеспечит возможность организации общей дежурной службы для этих подразделений (экспресс-лаборатории, экстренной стерилизационной, службы хранения крови и т.п.).

5.4.2.6 При расположении палат, операционных блоков, палат отделений реанимации или родильных отделений на последних этажах зданий над ними предусматривается чердак или технический этаж.

5.4.2.7 Для создания изолированного воздушного режима вертикальные коммуникации (лестницы и лифты), выходящие в палатные секции, оперблоки, отделения реанимации и зону для исследования (лаборатории), следует оборудовать шлюзами.

5.4.2.8 Помещения, в которых проводятся работы с источниками ионизирующего излучения, не допускается размещать смежно (по горизонтали и вертикали) с палатами для беременных и детей.

5.4.2.9 Размеры кабин туалетов для больных ортопедических, неврологических, нейрохирургических отделений предусматриваются согласно СН РК 3.06-01.

5.4.2.10 Санитарно-бытовые помещения для лечебно-профилактических учреждений должны соответствовать требованиям СН РК 3.02-08.

5.4.2.11 Количество писсуаров в мужских туалетах должно быть равно количеству унитазов.

5.4.2.12 Во всех кабинетах врачей и в комнатах медицинских сестер и сестры-хозяйки следует предусматривать установку умывальников с подводкой холодной и горячей воды. Предоперационные, перевязочные, процедурные кабинеты, реанимационные залы и палаты, родовые залы, посты медицинских сестер при палатах новорожденных и другие помещения, требующие особого режима, следует оборудовать умывальниками с установкой локтевых или бесконтактных кранов со смесителями.

5.4.2.13 В инфекционных, туберкулезных, кожно-венерологических отделениях необходимо устанавливать умывальники с локтевыми или бесконтактными кранами в шлюзах боксов, полубоксов и туалетах для персонала, а также оборудовать педальные спуски для смывных бачков во всех туалетах.

5.4.2.14 В палатах для новорожденных следует устанавливать раковины с широкой чашей.

5.4.2.15 Помещения для временного хранения отходов располагаются в непосредственной близости от выхода из здания организации и должны иметь удобные подъездные пути для вывоза.

5.4.2.16 Помещения лечебно-профилактических учреждений должны иметь естественное и искусственное освещение, уровень которого следует принимать согласно технологическим требованиям (в зависимости от характеристики зрительной работы), в соответствии с СН РК 2.04-01 и действующими нормативными документами.

5.4.2.17 Ориентацию окон палат лечебно-профилактических учреждений по сторонам света следует принимать в соответствии с требованиями к общественным зданиям и сооружениям.

Окна остальных помещений лечебно-профилактических учреждений и аптек следует ориентировать независимо от сторон света.

5.4.2.18 В коридорах палатных отделений больниц и диспансеров следует предусматривать торцевое и боковое естественное освещение.

5.4.2.19 Оконные переплеты в помещениях пребывания больных в психиатрических больницах должны заполняться небьющимися светопрозрачными материалами.

5.4.2.20 Нормы инсоляции помещений лечебно-профилактических учреждений должны соответствовать требованиям действующих нормативных документов.

5.4.2.21 Для естественного освещения помещений планировочными решениями могут предусматриваться замкнутые или полузамкнутые перекрытые (неперекрытые) световые дворы и атриумы.

Для предотвращения излишней инсоляции и защиты от резкого света в помещениях постоянного пребывания пациентов и персонала, особенно в отделениях реанимации и интенсивной терапии, необходимо предусматривать солнцезащиту (козырьки, жалюзи и др.).

5.4.2.22 Во всех лечебно-профилактических учреждениях, где требуется хранение наркотических и психотропных препаратов, необходимо предусматривать специальные комнаты, оборудованные средствами защиты от несанкционированного проникновения, запроектированные согласно действующим нормативно-правовым актам Республики Казахстан.

5.4.3 Внутренняя отделка помещений

5.4.3.1 Поверхности стен, перегородок и потолков помещений лечебно-профилактических учреждений, связанных с медико-технологическими процессами, и поверхности помещений аптек, в которых осуществляется приемка, хранение и отпуск, производство лекарственных средств и изделий медицинского назначения, а также помещений молочных кухонь и раздаточных молочных кухонь должны быть гладкими, допускающими в зависимости от назначения помещения влажную и мокрую уборку и дезинфекцию.

5.4.3.2 В помещениях с влажным режимом работы, а также в помещениях, подвергающихся влажной текущей дезинфекции (операционные, перевязочные, предоперационные, наркозные, родовые, процедурные, ванные, душевые, санитарные узлы, санитарные комнаты, постирочные, помещения хранения и разбора грязного белья, уборочного инвентаря, клизменная, помещения временного хранения медицинских отходов и т. п.), стены следует облицовывать влагостойкими материалами на всю высоту. Не допускается применение нитрокрасок для окрасок стен палат, кабинетов врачей, холлов, вестибюлей, физиотерапевтических и других лечебно-диагностических кабинетов.

В операционных с применением лазерной техники поверхность стен также должна быть матовой, не отражающей свет.

5.4.3.3 Полы операционных, предоперационных, наркозных, реанимационных, палат интенсивной терапии, родовых, предродовых, клинико-диагностических лабораторий и других специализированных помещений стационаров должны покрываться водонепроницаемым материалом, легко очищаемым и допускающим частое мытье дезинфицирующим раствором, а также удобным для транспортирования больных, материалов и оборудования.

5.4.3.4 Покрытия полов в операционных, наркозных, барозалах, кладовых, кабинетах электросветолечения (физиоотделения) должны быть антистатическими и искробезопасными в соответствии с СН РК 3.02-36.

Полы лестничных площадок и тамбуров у наружных входных дверей должны быть из антискользящих материалов.

5.4.3.5 Конструкции и отделка стен, перегородок, полов и потолков помещений, в которых ведутся работы с открытыми радионуклидами, должны отвечать требованиям, изложенным в санитарно-гигиенических требованиях по обеспечению радиационной

безопасности. Покрытие полов в процедурных рентгеновских кабинетах должно выполняться из электроизолирующих материалов.

5.4.3.6 Отделка стен, перегородок и полов рентгеновских кабинетов и кабинетов электросветолечения керамической плиткой не допускается.

5.4.3.7 Стены и потолки темных кабин при кабинетах офтальмологии должны покрываться черной матовой краской.

5.4.3.8 В помещениях, связанных с медико-технологическим процессом, где требуется разводка инженерных систем под потолком, необходимо применение покрытий потолков с антибактериальными и иными специальными свойствами по требованиям санитарно-гигиенических норм для этих помещений.

5.4.3.9 Применение подвесных потолков различных конструкций допускается только в помещениях, не требующих соблюдения противоэпидемического, дезинфекционного режима, асептики и антисептики: вестибюлях, коридорах, холлах и других подсобных помещениях, непосредственно не примыкающих к операционным, родовым, перевязочным, процедурным, палатам и другим аналогичным помещениям. При этом конструкции и материалы подвесных потолков должны обеспечивать возможность проведения их уборки и очистки, дезинфекции.

5.4.4 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь

5.4.4.1 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых

5.4.4.1.1 Медицинские организации без стационара подразделяются на амбулаторно-поликлинические и прочие (лаборатории, централизованные стерилизационные отделения и др.).

5.4.4.1.2 К амбулаторно-поликлиническим должны относиться:

- фельдшерско-акушерские пункты, сельские врачебные амбулатории, офисы врача общей практики;
- территориальные поликлиники (районные, городские и пр.);
- ведомственные поликлиники;
- многопрофильные и специализированные медицинские центры;
- специализированные поликлиники, в т.ч. диспансеры без стационаров;
- центры восстановительного лечения.

5.4.4.1.3 Планировочная структура поликлиник должна учитывать требования к разделению потоков посетителей: больных, посетителей отделения профилактики, детей, работников поликлиники.

При зонировании внутреннего пространства поликлиники должны выделяться основные группы помещений:

- общие;
- лечебно-профилактических подразделений;
- служебные и бытовые.

Наличие травматологического пункта определяется в соответствии с профилем учреждения и с учетом требований действующих нормативных документов.

5.4.4.1.4 При областных консультативных поликлиниках или поликлинических отделениях республиканских, областных больниц следует предусматривать отдельно стоящие пансионаты для пребывания приезжих больных в период консультации, обследования и лечения.

5.4.4.1.5 Отделение скорой помощи, травматологический пункт, инфекционный кабинет следует располагать с самостоятельными наружными входами.

5.4.4.1.6 При проектировании стоматологических поликлиник (отделений) и кабинетов следует руководствоваться требованиями действующих нормативных документов.

5.4.4.1.7 Аллергологические кабинеты не допускается размещать смежно с аптеками, процедурными, лабораториями и буфетами.

5.4.4.1.8 Вместимость конференц-зала определяется исходя из вместимости учреждения.

5.4.4.1.9 Помещения организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь для взрослых, в том числе поликлиник (диспансеров), а также специализированных амбулаторно-поликлинических организаций, служебных и бытовых помещений следует предусматривать в соответствии со структурой, спецификой организации и с учетом требований Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.4.4.2 Организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь для детей

5.4.4.2.1 В планировочной структуре детских поликлиник должны выделяться основные функциональные группы:

- общие помещения;
- лечебно-профилактические подразделения;
- служебно-бытовые помещения.

5.4.4.2.2 Вход в поликлинику с детьми следует предусматривать через центральный вход, при котором следует предусматривать приемно-смотровые боксы (фильтр-боксы) для осмотра и изоляции больных с симптомами инфекционных заболеваний.

5.4.4.2.3 Помещения поликлиник, служебных и бытовых помещений разной мощности для детей следует предусматривать с учетом требований Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» и действующих нормативно-технических документов.

5.4.4.3 Женские консультации

5.4.4.3.1 Женская консультация может располагаться в отдельном здании поликлиники.

5.4.4.3.2 Для женских консультаций, расположенных в отдельных зданиях, следует предусматривать самостоятельный земельный участок.

5.4.4.3.3 Мощность женской консультации определяется количеством посещений в день.

5.4.4.3.4 Женская консультация, входящая в состав поликлиники, не должна размещаться изолированно.

5.4.4.3.5 Для специализированного акушерско-гинекологического обследования, диагностики и лечения женщин с нечасто встречающимися формами патологии следует предусматривать отдельные кабинеты.

5.4.4.3.6 Кабинет для приема детей и подростков следует располагать в изолированной зоне отдельно от других кабинетов специализированного акушерско-гинекологического приема.

5.4.4.4 Врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, медицинский пункт

5.4.4.4.1 На территории участка врачебной амбулатории следует выделять зоны для взрослых и детей. У входа в детское отделение должна быть оборудована площадка с навесом для детских колясок.

5.4.4.4.2 Детское отделение амбулатории должно включать в себя:

- кабинет врача-педиатра и сопутствующие ему помещения;
- фильтр-бокс для приема и осмотра детей.

Фильтр-бокс должен иметь выход наружу и должен быть непосредственно связан с процедурной.

5.4.4.4.3 Помещения врачебных амбулаторий разной мощности, а также фельдшерско-акушерского пункта следует предусматривать с учетом требований Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» и действующих нормативных документов.

5.4.4.4.4 Фельдшерско-акушерские пункты следует размещать с учетом обслуживания одного или нескольких населенных пунктов.

5.4.4.4.5 При кабинете фельдшера следует предусматривать аптечный пункт.

5.4.4.4.6 В состав помещений фельдшерско-акушерского пункта должны входить кабинет фельдшера, кабинет акушерки, вестибюль (зона ожидания), процедурная-перевязочная, прививочный кабинет, смотровая, стерилизационная, хозяйственно-бытовые помещения, санузел.

5.4.4.4.7 Медицинские пункты следует размещать с учетом обслуживания населенных пунктов.

5.4.5 Организации, оказывающие стационарную помощь

5.4.5.1 Общие требования к стационарам

5.4.5.1.1 Проектирование стационаров должно осуществляться в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами и нормативно-техническими документами.

5.4.5.1.2 Мощность, структура и состав стационара и его подразделений устанавливаются исходя из потребности населения обслуживаемой зоны с учетом сложившейся сети лечебных организаций.

5.4.5.1.3 Палатное отделение проектируется по принципу максимального оказания медицинской помощи и обслуживания пациентов непосредственно в палате.

5.4.5.1.4 В палатной секции следует предусматривать пост дежурной медсестры, процедурную или помещение подготовки инфузионных систем. Перевязочная, ванная с подъемником и клизменная могут располагаться в составе секции в зависимости от профиля.

5.4.5.1.5 При входе в палатное отделение и секции инфекционного профиля, а также для ожоговых и иммунокомпрометированных больных предусматривается шлюз.

5.4.5.2 Приемные отделения, специализированные боксы, травматологические пункты

5.4.5.2.1 Приемное отделение подразделяется на структуры планового и экстренного приема больных. Приемные отделения и помещения выписки больных должны быть отдельными для детского, акушерского, гинекологического, инфекционного, туберкулезного, психиатрического (психосоматического) отделений.

5.4.5.2.2 При приемном отделении многопрофильных больниц следует предусматривать палаты для содержания больных до уточнения диагноза.

5.4.5.2.3 Для приема больных детей в стационар следует организовывать (как и в инфекционных больницах) приемно-смотровые боксы.

В объектах охраны материнства и детства группы приемных помещений (смотровые, помещения санитарной обработки родильниц и беременных) следует предусматривать общие для физиологического отделения и отделения патологии беременности и отдельно для гинекологического отделения. Пути движения больных этих отделений, включая лестничные клетки и лифты, должны быть строго изолированы друг от друга.

5.4.5.2.4 При приемном отделении родильного дома (акушерском отделении) должен предусматриваться родовой бокс.

5.4.5.2.5 Состав приемных отделений в зависимости от мощности, профиля и структуры лечебных стационаров, площадь помещений приемных отделений, специализированных боксов и травматологических пунктов определяются с учетом санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.4.5.2.6 Отделения приема и выписки следует размещать в изолированной части здания и, по возможности, вблизи главного въезда на территорию больничного участка. Они не должны быть проходными. Для подъезда санитарных машин к отделению следует предусматривать пандус с навесом для стоянки машин.

5.4.5.2.7 Кроме этого, для приема инфекционных больных необходимо предусматривать:

- изоляцию приемного отделения от всех других отделений стационара (путем организации санитарных пропускников для персонала и для больных);
- организацию приема больных через диспетчерскую в приемно-смотровые боксы.

5.4.5.2.8 Смотровой кабинет допускается размещать смежно с санитарным пропускником, вблизи вестибюля-ожидальной приемного отделения, габариты входа должны обеспечивать свободный ввоз каталки.

5.4.5.2.9 В состав помещений приемно-смотрового бокса должны входить:

- входной (наружный) тамбур;
- смотровое помещение;
- туалет;
- предбокс, служащий шлюзом для входа персонала из коридора приемного отделения.

5.4.5.2.10 Количество санитарных пропускников рассчитывается в соответствии с потоками поступающих больных.

5.4.5.2.11 Размеры комнаты, где установлена ванна, должны обеспечивать беспрепятственный ввоз каталки, удобное приближение ее к ванне, свободное передвижение персонала вокруг ванны.

5.4.5.2.12 Санитарные пропускники следует размещать раздельно или смежно со смотровыми кабинетами на пути основных потоков движения больных в палатное отделение.

5.4.5.3 Отделения стационара

5.4.5.3.1 Основные типы отделений стационара должны подразделяться на:

- соматические и специализированные (для взрослых и для детей);
- инфекционные;
- родовые.

5.4.5.3.2 В городских и областных детских больницах следует предусматривать отделения для новорожденных и недоношенных детей, полностью изолированных от всех других отделений и служб больницы. Инфекционные, психиатрические, дерматовенерологические и туберкулезные отделения следует размещать только в отдельных зданиях.

В отделении необходимо предусмотреть в каждой палате санитарный узел с душем.

5.4.5.3.3 Для госпитализации больных с острыми и хроническими заболеваниями, состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения, следует предусматривать отделение (палаты) дневного пребывания.

5.4.5.3.4 В стационарных отделениях должна быть предусмотрена организация питания в палатах.

5.4.5.3.5 К планировке специализированных отделений, ввиду особенности лечения, диагностики и обслуживания больных предъявляются особые требования.

В отделении офтальмологии необходимо предусматривать:

- наличие непрерывного поручня по пути следования пациентов;
- компактность размещения мебели и бытового оборудования, предназначенного для больных.

5.4.5.3.6 В отделении выздоравливающих для активизации деятельности больных необходимо обеспечить:

- зоны и оборудование для физических занятий, трудотерапии, водных и воздушных процедур, социально-культурной деятельности;
- увеличение графиков движения пациентов.

5.4.5.3.7 В ряде отделений, где большинство пациентов имеет дефекты внешности (дерматология, челюстно-лицевая хирургия и др.), должна предусматриваться иллюзия замкнутости, изоляция от постороннего наблюдения.

5.4.5.3.8 В ортопедо-травматологических отделениях и отделениях восстановительного лечения ортопедического и неврологического профиля, в отделениях кардиологии, эндокринологии, инфарктном отделении следует:

- предусматривать устройство поручней в палатах и коридорах, лечебных кабинетах;
- располагать оборудование с учетом возможности передвижения на креслах-колясках;
- проектировать санитарные узлы с ванной, имеющей специальные подъемники с возможностью использования больными, передвигающимися на креслах-колясках.

5.4.5.3.9 В коридорах всех отделений следует предусматривать устройство отбойников для каталок.

5.4.5.3.10 В помещениях, где находятся больные психиатрических отделений, окна должны быть застеклены сталинитом, в палатах не устанавливаются умывальники, а предусматриваются умывальные комнаты. Двери помещений должны оборудоваться специальными запорами. Санитарно-техническое оборудование не должно иметь выступающих частей, а санитарно-техническая арматура должна быть недоступна для больных. В качестве нагревательных приборов следует предусматривать отопительные панели. Светильники следует устанавливать только потолочные, закрытые.

5.4.5.3.11 Помещения палатных отделений следует предусматривать с учетом санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения» и действующих нормативных документов.

5.4.5.4 Перинатальный центр, родильные дома и родильные отделения

5.4.5.4.1 В состав самостоятельного перинатального центра, родильного дома входят родильное и гинекологическое отделения, женская консультация, а также клинико-диагностическая лаборатория, рентгеновское отделение, отделение функциональной

диагностики, центральное стерилизационное отделение, аптека, вспомогательные службы (пищеблок, прачечная, дезинфекционное отделение), служебно-бытовые помещения.

5.4.5.4.2 Акушерско-гинекологические отделения, входящие в состав больницы, должны обслуживаться больничными службами: клинико-диагностической лабораторией, рентгеновским отделением, отделением функциональной диагностики, центральным стерилизационным отделением и вспомогательными службами.

5.4.5.4.3 В структуру перинатального центра, родильного дома, при соответствующем обосновании, может быть включено гинекологическое отделение. В этом случае его следует размещать изолированно в отдельном блоке или отсеке здания с самостоятельным приемным отделением.

5.4.5.4.4 Архитектурно-планировочные особенности проектирования родильных отделений и родильных домов должны разделяться на группы помещений:

- приема;
- родового отделения;
- совместного пребывания матери и ребенка;
- для недоношенных и больных детей;
- для отделения патологии новорожденных и для детей с врожденными пороками развития;
- отделения патологии беременности;
- выписки.

5.4.5.4.5 В родовом отделении выделяются блок помещений для принятия родов и для акушерских вмешательств, а также операционный блок или операционная для акушерских операций.

5.4.5.4.6 Количество индивидуальных родовых палат в родовом отделении определяется с учетом возможности обеспечения медицинским персоналом.

5.4.5.4.7 Количество послеродовых палат с совместным пребыванием родильниц и новорожденных определяется исходя из специфики и вместимости учреждения.

5.4.5.4.8 В родильном стационаре в отделении патологии беременности необходимо предусматривать кабинет перинатальной диагностики.

5.4.5.4.9 Гинекологическое отделение устраивается по типу хирургических отделений и имеет в своем составе самостоятельное приемное отделение и помещение выписки, палатное отделение, операционный блок, палаты интенсивной терапии и послеоперационную палату, кабинеты для проведения внутриполостных процедур и т.д.

Гинекологическое отделение должно быть полностью изолировано от родовых отделений.

5.4.5.4.10 В помещении личной гигиены рожениц приемного отделения, родового блока и патологии беременности должны быть предусмотрены санузел и душевая с гибким шлангом.

5.4.5.4.11 Санитарные помещения родового блока необходимо располагать в непосредственной близости от родовой палаты, но не в ее составе.

5.4.5.4.12 Палаты интенсивной терапии и реанимации для новорожденных должны проектироваться раздельно и в своей структуре иметь боксированные палаты, малую операционную.

Палаты интенсивной терапии, располагаемые в родовом отделении, должны иметь шторы на окнах. Реанимационная для новорожденных предусматривается в родильном отделении.

5.4.5.4.13 Малая операционная для заменного переливания крови новорожденным располагается в родовом отделении.

5.4.5.4.14 В отделении (секции) недоношенных и патологии новорожденных необходимо предусматривать палаты для родильниц.

5.4.5.4.15 Сестринские посты отделений новорожденных крупных родильных домов должны быть изолированы друг от друга и максимально удалены от санитарных комнат.

5.4.5.4.16 В перинатальных центрах, родильных домах и родильных отделениях должна быть предусмотрена комната для персонала.

5.4.5.4.17 Помещения выписки и ожидания должны располагаться смежно с вестибюлем для посетителей.

5.4.5.5 Операционные блоки

5.4.5.5.1 В основу планировочного решения операционного блока должно быть положено зонирование внутреннего пространства на зоны: стерильная (операционные), строгого режима (наркозные, предоперационные, помещения хранения стерильных материалов), ограниченного режима (помещения для персонала, обработки аппаратуры и инструментария и др.), общебольничных помещений (кабинеты заведующего операционным отделением, старшей медсестры и др.), для партнеров роженицы.

5.4.5.5.2 Количество операционных в операционном блоке следует принимать в зависимости от структуры, величины и профиля хирургических отделений, хирургической активности, сложности и длительности операций, времени пребывания оперированного больного на больничной койке, количества операционных дней и др.

5.4.5.5.3 Количество операционных столов и тип операционных в специализированном операционном блоке следует принимать в зависимости от типа и мощности больничных структурных подразделений.

5.4.5.5.4 Количество операционных в септическом отделении операционного блока принимается в зависимости от местных условий (количества коек с гнойной патологией).

5.4.5.5.5 Архитектурно-планировочное решение операционного блока должно обеспечивать деление его на непроходные асептическое и септическое отделения и рациональное зонирование его помещений в соответствии с функциональным разделением на следующие зоны: стерильная, строгого, ограниченного и общебольничного режимов.

5.4.5.5.6 Количество вспомогательных помещений, комнат отдыха медицинского персонала, санпропускников и рукомойников должно быть в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических требований к объектам здравоохранения.

5.4.5.5.7 Для исключения возможности поступления воздушных масс из палатных отделений, лестнично-лифтовых холлов и других помещений в операционный блок необходимо устройство между указанными помещениями и операционным блоком шлюза с подпором воздуха.

5.4.5.5.8 Помещения операционного блока следует предусматривать с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.4.5.6 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии

5.4.5.6.1 Отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии должны состоять из подразделений: для больных, поступающих из палатных отделений больницы, и для больных, поступающих в больницу через приемное отделение.

5.4.5.6.2 Лестницы, лифты и подъемники, выходящие в отделение, следует оборудовать шлюзом с самостоятельной вытяжкой.

5.4.5.6.3 Помещения отделений анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии, вспомогательные помещения, комнаты отдыха медицинского персонала, санпропускники и рукомойники должны приниматься в соответствии с требованиями санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.4.5.6.4 При входе в отделения хирургической реанимации следует предусматривать санпропускник для персонала. На входах в секцию интенсивной терапии, в том числе с лестниц, из лифтов и подъемников, следует предусматривать шлюзы.

5.4.5.6.5 Для оказания реанимационной помощи и проведения интенсивной терапии кардиологическим, неврологическим (для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения), ожоговым, токсикологическим больным могут предусматриваться специализированные отделения реанимации и интенсивной терапии. Непосредственно при палатных отделениях соответствующего профиля могут предусматриваться секции постинтенсивной терапии. При отсутствии отделения кардиологической реанимации при кардиологическом отделении предусматривается создание блока (палаты) интенсивной терапии.

5.4.5.6.6 При наличии в лечебной организации отделения гнойной хирургии в составе отделения реанимации и интенсивной терапии выделяется отдельный палатный отсек или изоляционная палата для больных с гнойной инфекцией.

5.4.6* Специализированные лечебно-диагностические подразделения (помещения)

5.4.6.1 Специализированные лечебные помещения, используемые для больных стационара, а также для консультативного приема больных поликлинического отделения, необходимо размещать в удобной связи со стационарными отделениями и поликлиникой.

5.4.6.2 В составе психиатрических и наркологических лечебных организаций, стационаров и поликлинических центров восстановительного лечения, а также крупных многопрофильных больниц следует предусматривать психотерапевтический кабинет.

5.4.6.3 Лаборантскую следует размещать смежно с кабинетом врача, но изолированно от него.

5.4.6.4 При помещении экспертизы следует предусматривать изолятор для временного пребывания обследуемого, находящегося в состоянии алкогольного возбуждения.

5.4.6.5 Не допускается размещать над и под лабораторией палатные отделения.

5.4.6.6 Помещения клинико-диагностической лаборатории, функциональной диагностики, отделения физиотерапии, центрального стерилизационного отделения для амбулаторно-поликлинических организаций разной мощности и для стационаров, служебных и бытовых стационаров должны соответствовать требованиям санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.4.6.7 Помещения микробиологической группы должны быть изолированы от помещений остальных групп, поступление материалов для анализов следует организовывать изолированно, с улицы.

5.4.6.8 При проектировании помещений для барокамер необходимо соблюдать требования к медицинским барокомплексам.

5.4.6.9 Расстановка барокамер должна исключать возможность попадания прямого солнечного света на остекленные проемы, целесообразно предусмотреть их зашторивание.

5.4.6.10 В диагностических кабинетах необходимо предусматривать мероприятия по их экранированию.

5.4.6.11 В диагностических кабинетах необходимо обеспечить следующие требования:

- кондиционирование воздуха;
- устройство электроэкрана с заземлением (в том числе экранирование окон при наличии перед ними линий электропередачи);
- повышенную шумозащиту;
- устранение вибрационных помех;
- зашторивание окон.

5.4.6.12 В кабинете термодиагностики необходимо предусматривать:

- устройство вытяжного шкафа;
- кабины для адаптации больных.

5.4.6.13 Отделение гемодиализа не должно быть проходным. Помещения для амбулаторных больных в отделении для хронического гемодиализа следует выделять в самостоятельную зону.

5.4.6.14 Помещения для проведения гемодиализа в инфекционных больницах следует размещать смежно с боксами для больных.

5.4.6.15 Моечная-монтажная и растворная-деминерализационная должны располагаться вблизи диализного зала или операционной-диализной.

5.4.6.16 В составе эндоскопического отделения должны быть предусмотрены кабинеты:

- эзофаго-, гастро-, дуоденоскопии;
- ректо-колоноскопии;
- бронхоскопии;

- эндоскопической операционной.

5.4.6.17 Проектирование эндоскопических отделений (кабинетов) следует осуществлять с учетом утвержденных норм времени на эндоскопические исследования и лечебно-диагностические процедуры.

5.4.6.18 Эндоскопическое отделение в больницах следует размещать приближенно к палатным отделениям.

5.4.6.19 При наличии в структуре больницы скорой медицинской помощи эндоскопическое отделение следует размещать вблизи приемного отделения.

5.4.6.20 Эндоскопическое отделение в поликлинике, выполняющее функции эндоскопического центра, должно состоять из полного набора кабинетов и помещений (за исключением эндоскопической операционной).

5.4.6.21 Отделение восстановительного лечения должно предусматриваться общим для больных стационара и для посетителей поликлиники.

5.4.6.22 Набор кабинетов восстановительного лечения должен определяться с учетом мощности, профиля отделений лечебной организации.

5.4.6.23 В состав отделения медицинской реабилитации должны входить отделения физиотерапии и лечебной физкультуры.

5.4.6.24 Отделения физиотерапии и лечебной физкультуры должны иметь удобные связи с палатными отделениями. Для таких отделений необходимо обеспечить разделение потоков стационарных и поликлинических больных (рассредоточенные входы, самостоятельные ожидальные, использование помещений в разное время).

5.4.6.25 В отделении физиотерапии следует выделять «сухую» (кабинеты электро-, свето-, теплолечения) и «влажную» зоны (водолечение, грязелечение).

5.4.6.26 Помещения для грязелечения, сероводородных и радоновых ванн располагать непосредственно под палатными отделениями не допускается.

5.4.6.27 Все металлические приборы и предметы подлежат защитному заземлению. Металлические конструкции кабин следует изолировать от стен и пола.

5.4.6.28 Кабинет электросна должен размещаться с учетом требований по звукоизоляции. Кабинет должен иметь проходную аппаратную со смотровым окном для наблюдения. Следует предусматривать также свето- и звукозащитные шторы.

5.4.6.29 В детских лечебно-профилактических организациях, поликлиниках и профилакториях следует предусматривать фотарий для групповых процедур.

5.4.6.30 Кабинет рефлексотерапии должен состоять из смежно-изолированных помещений – кабинета врача и процедурной, которые устраиваются в отдельных кабинетах, обозначаемых порядковыми номерами. К больным, располагаемым на креслах и кушетках, следует предусматривать возможность двухстороннего подхода персонала.

5.4.6.31 Кабинет теплолечения предназначается для проведения процедур парафино- и озокеритолечения. При кабинете следует предусматривать подсобное помещение для подогревания парафина и озокерита, оборудованное вытяжным шкафом.

5.4.6.32 Пол кабинета теплолечения должен быть покрыт линолеумом.

5.4.6.33 Рядом с помещениями для вытяжения позвоночника следует располагать комнату отдыха, оборудованную кушетками.

5.4.6.34 Грязелечебный зал должен состоять из отдельных кабин и примыкающих к ним душевых кабин с кабинами для раздевания. Вход больных предусматривается через кабины для раздевания и душевые.

5.4.6.35 Для электрогрязевых процедур следует предусматривать отдельное изолированное помещение в составе помещений грязелечения с соблюдением требований к помещениям электросветолечения.

5.4.6.36 Для хранения грязей следует предусматривать несколько бассейнов, рассчитанных для использования только свежей грязи.

5.4.6.37 Помещения для трудотерапии предусматриваются в составе отделений восстановительного лечения, медицинских организаций (психиатрических, наркологических), в которых трудотерапия является частью лечебного процесса.

5.4.6.38 Состав помещений определяется в зависимости от количества рабочих мест и вида трудотерапии.

5.4.6.39 Размещать отделения переливания крови следует в отдельном крыле здания в максимально возможном отдалении от инфекционных отделений и вспомогательных служб (кухни, прачечной, котельной).

5.4.6.40 Мощность отделения переливания крови определяется в зависимости от потребности в компонентах и препаратах крови, которая в свою очередь зависит от типа лечебно-профилактического учреждения, профилей палатных отделений и их коечной вместимости, а также от объема медицинской помощи, оказываемой больным и пострадавшим, доставляемым в лечебно-профилактическое учреждение «по скорой помощи».

5.4.6.41 Отделения переливания крови запрещается размещать в бывших инфекционных корпусах, корпусах санитарно-эпидемиологических станций, судебно-медицинских и патологоанатомических отделений.

5.4.6.42 В родильных домах, крупных многопрофильных больницах, хирургических центрах и других лечебных учреждениях с высокой потребностью в переливании крови целесообразно предусматривать центры (подразделения) аутодонорства, состав помещений которых может быть сокращен по сравнению с отделением переливания крови. При наличии в этих организациях отделений переливания крови сдача аутодонорской крови производится непосредственно в отделении переливания крови.

5.4.6.43 При проектировании отделений лучевой диагностики следует руководствоваться санитарными правилами устройства, эксплуатации кабинетов лучевой диагностики и проведения медицинских рентгенологических процедур.

5.4.6.44 Рентгенодиагностические кабинеты больницы и поликлиники при ней следует объединять в отделение лучевой диагностики, за исключением кабинетов инфекционных, туберкулезных и акушерских отделений.

5.4.6.45 Для больных стационара и для посетителей поликлиники входы в общее отделение лучевой диагностики должны быть раздельными. Отделение не должно быть проходным.

5.4.6.46 В процедурном рентгеновском кабинете для просвечивания должны быть предусмотрены светозащитные устройства.

5.4.6.47 Не допускается размещать рентгеновские кабинеты смежно или над палатами для детей и беременных, а также под помещениями с мокрыми процессами.

5.4.6.48 В составе кабинета для общих исследований следует предусматривать процедурную, комнату управления и фотолабораторию.

5.4.6.49 В процедурных, ксеро- и фотолабораториях и кабинетах врачей следует устанавливать умывальники с холодной и горячей водой.

5.4.6.50 Отделение лучевой терапии необходимо размещать в отдельном здании или изолированной части лечебно-диагностического корпуса.

5.4.6.51 Вход в процедурные кабинетов дистанционной лучевой терапии, рентгенотерапии и внутриполостной аппаратурной гамма-терапии должен быть через комнаты управления.

5.4.6.52 Для приема радиоактивных источников ионизирующих излучений и удаления радиоактивных отходов, выдержанных до установленного уровня активности, необходимо предусматривать отдельный наружный вход.

5.4.6.53 Радиоактивные источники, не находящиеся в работе, должны храниться в специально отведенных местах или в оборудованных хранилищах. Активность радионуклидов, находящихся в хранилище, не должна превышать значений, указанных в санитарном паспорте.

5.4.6.54 В помещениях, где проводятся работы с открытыми радиоактивными источниками, обязательно наличие горячего водоснабжения. Водопровод и канализация должны выполняться в соответствии с санитарными нормами проектирования промышленных предприятий.

5.4.6.55 Состав и площади помещений отделения лучевой терапии определяются в зависимости от количества рабочих мест и вида лечебного учреждения.

5.4.6.56 Проектирование лабораторий радиоизотопной диагностики должно соответствовать требованиям действующих нормативно-правовых актов и нормативно-технических документов по обеспечению радиационной безопасности.

5.4.6.57 Входы в лабораторию радиоизотопной диагностики для больных стационара и поликлинического отделения должны быть раздельными. Лаборатория радиоизотопной диагностики не должна быть проходной.

5.4.6.58 Процедурная с генератором короткоживущих изотопов должна быть приближена к помещению для гамма-камеры.

5.4.6.59 Во всех помещениях для работы с открытыми радиоактивными источниками применение мягкой мебели не допускается.

5.4.6.60 Патологоанатомическое бюро и патологоанатомическое отделение следует размещать в отдельном здании. Не допускается пристраивать патологоанатомические корпуса к зданиям, размещаемым в хозяйственной зоне, к зданиям для приготовления пищи и хранения продуктов.

5.4.6.61 Мощность патологоанатомического бюро и патологоанатомического отделения определяется количеством вскрытий и исследований биопсийного и операционного материалов в соответствии с данными на момент проектирования. Количество вскрытий и особенно биопсийных исследований в многопрофильных больницах зависит от профиля отделений.

5.4.6.62 Площадь помещений патологоанатомического бюро и патологоанатомического отделения рассчитывается на число врачей - патологоанатомов.

5.4.6.63 Количество врачей определяется исходя из структуры палатных отделений с учетом количества биопсий и вскрытий.

5.4.6.64 Площадь помещений судебно-медицинской экспертизы рассчитывается на число судебно-медицинских экспертов.

5.4.6.65 Количество врачей определяется с учетом количества экспертиз и исследований.

5.4.6.66 Все помещения центрального стерилизационного отделения должны быть разделены на зоны: нестерильную и стерильную.

К стерильной зоне относятся стерильная половина стерилизационной - автоклавной, склад стерильных материалов, экспедиция. Все остальные помещения относятся к нестерильной зоне. Вход в помещения стерильной зоны допускается только через санитарный пропускник.

5.4.6.67 Все помещения дезинфекционного отделения делятся на зоны – «грязную», где ведутся работы с инфицированными вещами, и «чистую», где работают с дезинфицированными вещами.

Отделения должны иметь самостоятельные входы – один для персонала и выдачи дезинфицированных вещей, другой – для приема инфицированных вещей.

5.4.6.68 При централизованном обслуживании специализированными прачечными нескольких лечебно-профилактических организаций состав и площади помещений следует принимать в соответствии с требованиями СН РК 3.02-08.

5.4.6.69 Самостоятельные прачечные обязательны при инфекционных и специализированных больницах.

5.4.6.70 В больничной прачечной необходимо предусматривать самостоятельные входы для приема инфицированного и неинфицированного белья (отдельно – для акушерских отделений) и раздельные технологические линии обработки белья из детских (с выделением детей грудного возраста), акушерских (с выделением новорожденных), инфекционных, гнойных, хирургических и прочих отделений.

5.4.6.71 В специализированных стационарах хирургического профиля расчетный показатель определяется в зависимости от профиля лечебного учреждения.

5.4.6.72 ***(Исключен – Приказ КДСиЖКХ от 09.07.2021 г. №98-НҚ)***

5.4.6.73 В комплексе помещений службы приготовления пищи следует выделять следующие функциональные зоны:

- производственную (для обработки сырья, заготовки полуфабрикатов, приготовления пищи);
- складскую (для хранения пищевых продуктов, тары);
- раздачи пищи (буфетные);
- административно-бытовую.

5.4.6.74 При проектировании пищеблока следует соблюдать требования санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам общественного питания».

5.4.6.75 В родильных домах, перинатальных центрах и детских стационарах с детьми (вместо децентрализованных помещений для приготовления молочных смесей) организуются централизованные молочные блоки.

5.4.6.76 Количество санитарных приборов – унитазов (напольных чаш) и писсуаров в женских и мужских туалетах – должно приниматься в зависимости от количества пользующихся туалетом в наиболее многочисленной смене.

5.4.6.77 В мужских туалетах количество писсуаров должно быть равно количеству унитазов.

5.4.6.78 Смежно с вестибюлем для посетителей следует предусматривать помещение для встреч выписывающихся больных.

5.4.6.79 При проектировании помещений клинических кафедр помимо настоящего норматива следует руководствоваться требованиями действующих нормативных документов по проектированию высших учебных заведений и научно-исследовательских учреждений.

5.4.6.80* Научно-практическими базами организаций образования в области здравоохранения являются клинические базы, клиники организации образования в области здравоохранения, университетские больницы, базы резидентуры. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.80-1 В структурных подразделениях университетской больницы (не менее чем в 90% из них), в которых оказываются медицинские услуги, создаются профильные клиники (клинические кафедры). ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.81 Все помещения клинической кафедры по функциональному назначению можно разделить на помещения для сотрудников, учебные, лекционные, научно-исследовательские, вспомогательные и бытовые помещения. Кафедральный блок должен иметь удобную связь с другими подразделениями больницы, где предусматривается минимум помещений, связанных с участием преподавателей и студентов в лечебном процессе.

5.4.6.82* При проектировании объектов здравоохранения, являющихся научно-практическими базами организаций образования в области здравоохранения наряду с помещениями, предусматриваемыми в обычных лечебно-профилактических организациях, необходимо включать дополнительно помещения для организации работы клинических кафедр. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.83* Перечень и набор помещений для каждой конкретной клинической кафедры определяются в зависимости от видов научно-практических баз организаций образования в области здравоохранения, профиля кафедры и факультета, количества студентов и преподавателей, методов преподавания, направления научных исследований. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.84* В ординаторской организаций здравоохранения за исключением университетских больниц необходимо предусмотреть места для ассистентов кафедры, так как они наряду с педагогической и научно-исследовательской работой выполняют лечебно-профилактическую работу врачей соответствующей специальности. ***(Изм.ред. – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.85 При проектировании научно-практических баз организаций образования в области здравоохранения в каждом отделении предусмотреть учебные комнаты. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.86 Количество и площадь научно-исследовательских лабораторий определяется в зависимости от видов научных исследований, количества научных сотрудников, используемого оборудования, специальных систем поддержки и контроля, необходимых для проведения исследований с учетом технологических решений в соответствии с заданием на проектирование. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.6.87 Все помещения симуляционного центра по функциональному назначению можно разделить на административную зону, зону стандартизированного пациента и лабораторию для отработки специальных навыков. ***(Дополнен – Приказ КДСиЖКХ от 12.04.2023 г. №62-НҚ).***

5.4.7 Организации скорой медицинской помощи и санитарной авиации

5.4.7.1 В составе станций и подстанций скорой медицинской помощи и санитарной авиации следует предусматривать:

- помещения для отдыха персонала во время круглосуточного дежурства - отдельно для мужчин и женщин;
- бытовые помещения;
- буфетную.

5.4.7.2 Для оказания экстренной помощи больным, обратившимся непосредственно на станцию (подстанцию), следует предусматривать группу лечебных помещений (процедурную, перевязочную и др.)

5.4.7.3 Въезд и выезд санитарных автомашин должны быть предусмотрены раздельными.

5.4.7.4 Расчетное количество автомашин скорой помощи и санитарной авиации следует принимать в соответствии с требованиями СН РК 3.01-01.

5.4.7.5 Вертолетные площадки для авиационных средств санитарной авиации необходимо предусматривать в соответствии с требованиями СН РК 3.03-19 и действующих нормативных документов.

5.4.7.6 Гаражи и стоянки санитарных автомашин следует проектировать в соответствии с требованиями действующих нормативных документов по проектированию стоянок автомобилей.

5.4.7.7 В блок помещений выезда станции скорой помощи и санитарной авиации входят:

- диспетчерская;
- комната заполнения документов;
- кабинет старшего врача смены с комнатой отдыха;
- помещение комплектации и хранения имущества выездных бригад;
- помещение сушки одежды и мытья обуви.

5.4.7.8 Помещения справочных, оказания помощи больным, гардеробные персонала следует располагать смежно с вестибюлем.

5.4.7.9 Станции скорой медицинской помощи должны быть обеспечены прямой оперативной связью с подстанциями скорой медицинской помощи, больницами, пожарной службой, милицией, аварийной газа. Диспетчеры-эвакуаторы должны быть обеспечены радиосвязью с санитарными транспортными средствами, находящимися на линии.

5.4.7.10 Помещения оперативной части, комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты отдыха шоферов станций скорой медицинской помощи должны быть оборудованы прямой громкоговорящей связью.

5.4.7.11 На станциях скорой медицинской помощи помещения главного врача, руководителей подразделений оперативной части, комнаты отдыха персонала выездных бригад, комнаты выездных линейных и специализированных бригад и комнаты отдыха шоферов должны быть оборудованы световой сигнализацией.

5.4.7.12 На станциях (подстанциях) скорой медицинской помощи и санитарной авиации должны быть предусмотрены системы контроля за въездом и выездом санитарного транспорта.

5.4.8 Центр крови

5.4.8.1 Центр крови осуществляет следующие функции:

- комплектование донорских кадров;
- обследование доноров;
- заготовку крови, ее компонентов и препаратов;
- тестирование заготовленной крови;
- долгосрочное хранение компонентов крови в замороженном виде;
- обеспечение медицинских организаций компонентами крови, препаратами и диагностическими стандартами;
- организационно-методическую работу по вопросам хранения, транспортировки и использования компонентов к проведению иммуногемотологических исследований по определению групп крови и резус- принадлежности;
- контроль за поступающим в центр крови сырьем и материалами;
- контроль готовой продукции;
- подготовку материалов и растворов.

5.4.8.2 Центр крови необходимо размещать в отдельно стоящих зданиях.

5.4.8.3 Состав центра крови в зависимости от мощности определяется согласно специфике организации.

5.4.8.4 В зоне операционного блока следует выделить зону фракционирования крови, в которой производится обработка плазмы крови доноров в процессе плазмафереза и получения ее компонентов. В этой зоне выделяются:

- помещение для центрифугирования;
- боксы для фракционирования крови и отделения плазмы;
- помещение для хранения компонентов при определенном температурном режиме.

5.4.8.5 Боксы являются помещениями операционного блока и требуют обеспечения наиболее высокой стерильности.

5.4.9 Объекты в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций)

5.4.9.1 Тип, мощность и состав помещений объектов в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (для медицинских организаций) должны определяться в соответствии с требованиями санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники».

5.4.9.2 При проектировании аптек, помещений для хранения ядовитых и сильнодействующих лекарств, а также наркотических лекарственных средств и психотропных веществ следует оборудовать их в соответствии с действующими нормативными документами.

5.4.9.3 В соответствии с ходом технологического процесса рецептурную следует располагать смежно с комнатой обслуживания. Комнату обслуживания необходимо приблизить к экспедиционной.

5.4.9.4 Оборудование, мебель, инвентарь должны иметь гигиеническое покрытие, выполненное из материалов, устойчивых к моющим и дезинфицирующим средствам.

5.4.9.5 В помещениях для хранения стерильных материалов, изготовления лекарственных форм в асептических условиях предусматривается скрытая прокладка трубопроводов и арматуры.

5.4.9.6 Аптечные пункты в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную, консультативно-диагностическую помощь, размещаются только при медицинской организации или на их территории:

а) в изолированных помещениях;

б) в изолированном блоке внутри помещения. Зоны обслуживания посетителей могут располагаться вне помещения изолированного блока при наличии соответствующей площади на основном объекте и соблюдении требований действующих нормативно-правовых актов.

5.4.10 Детские молочные кухни, раздаточные пункты молочных кухонь

5.4.10.1 Детские молочные кухни в комплексе с детской консультацией должны иметь самостоятельные входы для молочной кухни.

5.4.10.2 Не разрешается размещение молочных кухонь в подвальных и полуподвальных этажах.

5.4.10.3 В молочных кухнях следует предусматривать раздельные сети производственной и бытовой канализации.

5.4.10.4 К моечным ваннам должна быть подведена горячая и холодная вода.

5.4.10.5 Производственные помещения детских молочных кухонь должны располагаться в соответствии с поточностью технологических процессов.

5.4.10.6 Требования к содержанию и эксплуатации производственных и вспомогательных помещений, к составу и площадям помещений детских молочных кухонь следует принимать с учетом требований действующих нормативно-правовых актов.

5.4.10.7 Производственные помещения детских молочных кухонь должны иметь прямое естественное и искусственное освещение в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

Электрические лампочки в производственных помещениях, расположенные над местами складирования или обработки пищевых продуктов, а также тары, должны иметь защиту от попадания осколков стекла при разрушении светильников.

5.4.10.8 Производственные помещения детских молочных кухонь должны быть обеспечены естественной вентиляцией (фрамугами, форточками и др.), а в варочных и моечных цехах, кроме того, должна быть устроена приточно-вытяжная вентиляция.

5.4.10.9 Полы в производственных помещениях детских молочных кухонь должны быть нескользкими, устойчивыми против воздействия молочных продуктов, водонепроницаемыми, иметь ровную поверхность.

5.4.11 Медицинские газы, трубопроводы вакуумной сети и сжатого воздуха

5.4.11.1 Снабжение медицинским кислородом, медицинской закисью азота, углекислым газом, сжатым воздухом и обеспечение вакуумом потребителей в лечебно-профилактических учреждениях предусматривается централизованным.

5.4.11.2 Подводка углекислого газа предусматривается в ванные залы.

5.4.11.3 Подводка сжатого воздуха предусматривается в лаборатории, в ингалятории и ванные залы.

5.4.11.4 В лечебно-профилактических учреждениях используется кислород медицинский газообразный и жидкий в соответствии с действующими нормативно-техническими документами по устройству технического, медицинского жидкого и газообразного кислорода.

5.4.11.5 Хранение порожних и наполненных баллонов должно предусматриваться отдельно.

5.4.11.6 Кислородно-газификационная станция рассчитана на привоз жидкого кислорода.

5.4.11.7 Центральный пункт снабжается средствами механизации для разгрузки и размещения баллонов.

5.4.11.8 Кислородно-газификационная станция располагается на открытой площадке под навесом с соответствующим ограждением, исключающим доступ посторонних людей.

5.4.11.9 Наружные сети кислородопроводов прокладываются в траншеях с обязательной засыпкой траншей грунтом.

5.4.11.10 На подземных кислородопроводах при пересечении ими автомобильных дорог, проездов и других инженерных сооружений предусматривать футляры из асбоцементных труб для безнапорных трубопроводов в соответствии с действующими нормативными документами.

5.4.11.11 На подземных участках кислородопроводов запрещается установка арматуры и устройство камер и колодцев.

5.4.11.12 При проектировании в лечебно-профилактических учреждениях различных систем трубопроводов (кислорода, закиси азота, углекислого газа, вакуума, сжатого воздуха) необходимо стремиться к совместной прокладке трубопроводов этих систем.

Применение стальной и чугунной арматуры не допускается.

Не допускается прокладка кислородопроводов в подвалах, подпольях, в открытых траншеях, лотках, тоннелях и каналах, а также под зданиями и сооружениями.

5.4.11.13 Участки трубопроводов в местах прохождения через стены перекрытия и перегородки не должны иметь стыков. Прокладка кислородопроводов через вентиляционные каналы не допускается.

5.4.11.14 Для обеспечения потребителей сжатым воздухом предусматриваются компрессорные установки.

5.4.11.15 Открытая прокладка трубопроводов кислорода, закиси азота, углекислого газа, сжатого воздуха по стенам между потолком (подшивным потолком) и дверными проемами, а также по перегородкам до монтажа согласовывается с электромонтажниками, и монтаж трубопроводов производится только после окончания монтажа санитарно-технического и электрического оборудования.

5.4.12 Удаление мусора, отходов и пылеуборка

5.4.12.1 В зданиях больниц и родильных домов следует предусматривать контейнерную систему мусороудаления с мешками из полимерного материала, удаляемые с помощью лифтов на сборный пункт вне или внутри здания.

5.4.12.2 В медицинских лечебных организациях необходимо использовать эмалированные, пластиковые и фаянсовые урны.

5.4.12.3 Контейнеры и помещения для временного хранения медицинских отходов должны быть расположены и оборудованы в соответствии с требованиями действующих нормативно-правовых актов.

5.4.12.4 Транспортировка медицинских отходов должна быть безопасной для персонала и окружающей среды и осуществляться специально обученным персоналом.

5.4.12.5 Отходы медицинских организаций, которые являются инфицированными, в соответствии с требованиями экологического кодекса Республики Казахстан не подлежат размещению на полигонах, предназначенных для размещения твердых бытовых отходов.

5.4.12.6 Не допускается сжигание медицинских отходов на территории объектов и населенных пунктов вне специализированных установок.

5.4.12.7 Сбор, хранение, удаление и захоронение отходов, должны осуществляться с учетом требований санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к сбору, использованию, применению, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению отходов производства и потребления», а содержащих радиоактивные вещества в соответствии с требованиями действующих нормативных документов, учитывающих работы с радиоактивными веществами и источниками ионизирующих излучений.

5.4.12.8 Специфические (послеоперационные, патологоанатомические и др.) больничные отходы подлежат обязательному централизованному сжиганию в специальных печах.

5.4.13 Требования к крематориям

5.4.13.1 В составе обрядовой и обслуживающей частей крематория необходимо предусмотреть помещения:

- входную группу с вестибюлем, санузлами, подсобными и вспомогательными помещениями;
- обрядовую с траурным (ритуальным) залом, шлюзом, кабинетом патологоанатома, медицинским, подсобными и вспомогательными помещениями;
- выходную группу помещений с комнатой адаптации и холлом;
- транспортную группу помещений.

5.4.13.2 Помещения для людей, участвующих в похоронах, должны быть изолированы от помещений, предназначенных для работы обслуживающего персонала, и должны обеспечивать звукоизоляцию от них помещений санузлов и вентиляционных камер (вентиляционных установок).

5.4.13.3 При зданиях крематориев следует предусматривать хозяйственный двор со складскими помещениями для хранения крупногабаритных частей и другого оборудования.

5.4.13.4 Все помещения, входящие в состав крематориев, необходимо оборудовать системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением. Применение систем рециркуляции воздуха не допускается.

5.4.13.5 Способы обезвреживания медицинских отходов определяются санитарно-эпидемиологическими требованиями к сбору, обезвреживанию, транспортировке, хранению и уничтожению медицинских отходов организации здравоохранения.

5.5 Инженерное оборудование

5.5.1 Водоснабжение и канализация

5.5.1.1 В лечебно-профилактических учреждениях необходимо предусматривать хозяйственно-питьевое, противопожарное и горячее водоснабжение, водоотведение и водостоки, которые следует проектировать в соответствии с СН РК 4.01-01, СН РК 4.01-03.

5.5.1.2 Трубопроводы хозяйственно-питьевого водоснабжения предусматриваются из материалов, допущенных к применению в Республике Казахстан.

5.5.1.3 Для вновь строящихся и реконструируемых лечебно-профилактических учреждений на случай выхода из строя или профилактического ремонта системы горячего водоснабжения должно быть предусмотрено резервное (аварийное) горячее водоснабжение, для существующих учреждений в качестве аварийного необходимо устанавливать водонагреватели непрерывного действия в санпропускниках, предоперационных и родовых залах, процедурных, отделениях новорожденных и детей, ванных и санитарных комнатах, моечных, буфетах, буфетах-раздаточных, пищеблоках и других функциональных помещениях, требующих особого санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима.

5.5.1.4 Качество воды хозяйственно-питьевого назначения должно соответствовать требованиям действующих нормативных документов.

5.5.1.5 Для помещения гидропатии должна обеспечиваться подача холодной и горячей воды с постоянным расходом и напором.

5.5.1.6 При отсутствии централизованного горячего водоснабжения устанавливаются водонагреватели непрерывного действия.

5.5.1.7 В помещениях умывальных и туалетов психиатрических больниц трубопроводы и запорная арматура должны быть недоступны для больных.

5.5.1.8 Установка насосов хозяйственно-питьевого водопровода в больничных корпусах должна осуществляться в соответствии с требованиями СН РК 4.01-01.

5.5.1.9 Нормы расхода воды на прачечную и в остальных лечебно-профилактических учреждениях должны учитываться дополнительно в соответствии с требованиями СН РК 4.01-01.

5.5.1.10 Для умывальников и сливных бачков унитазов в санитарных узлах инфекционных больниц (отделений) и кожно-венерологических диспансеров (отделений) должно быть предусмотрено педальное управление пуском воды.

5.5.1.11 Для очистки производственных сточных вод на выпусках из здания службы приготовления пищи в больницах должна быть предусмотрена установка (вне здания) жироуловителей в соответствии с требованиями СН РК 3.02-21.

5.5.1.12 В помещениях, оборудованных ванной или душем, следует предусматривать полотенцесушители.

5.5.1.13 Отвод сточных вод из помещений грязевых процедур, грязевой кухни, помещений мойки и сушки простыней, холстов, брезентов и из помещений для хранения и регенерации грязи должен осуществляться через специальные трапы (без гидравлического затвора) в сборный грязеотстойник, оборудованный гидравлическим затвором.

5.5.1.14 Сточные воды инфекционных и туберкулезных больниц (отделений) перед сбросом в наружную канализацию должны быть обеззаражены.

Для обеззараживания сточных вод следует предусматривать централизованную систему с применением термического, радиационного и других физических методов.

5.5.1.15 В умывальных инфекционных, кожно-венерологических и психиатрических отделений необходимо предусмотреть установку термостатического смесителя.

5.5.1.16 Душевые кабинки в отделении водогрязелечения должны оборудоваться душевой сеткой с гибким шлангом.

5.5.1.17 В радиологических корпусах (отделениях) необходимость установки специальных устройств для дезактивации сточных вод должна определяться в зависимости от профиля учреждения.

5.5.1.18 Водообмен в ваннах лечебных бассейнов должен быть предусмотрен с рециркуляцией воды или с непрерывным потоком свежей воды.

Вода должна подаваться равномерно в течение всего времени работы бассейна.

5.5.1.19 Водоочистные сооружения бассейнов и конструктивные решения по ним должны приниматься в соответствии с требованиями нормативов по проектированию спортивных и физкультурно-оздоровительных сооружений (СН РК 3.02-18 и действующих нормативных документов). Водоочистные сооружения бассейнов должны быть предусмотрены раздельно для взрослых и детей.

5.5.1.20 В месте выхода из душевой на обходную дорожку (или к выплыву) должна быть предусмотрена ножная ванна с проточной водой.

5.5.1.21 Вода, поступающая в лечебные бассейны, должна соответствовать требованиям действующих нормативных документов.

5.5.1.22 Кабинеты врачей терапевтов, процедурные и лаборатории отделения центра крови должны иметь подводку воды и канализации. Здания центра крови должны иметь резервный запас водоснабжения.

5.5.1.23 В помещениях лечебных бассейнов должны быть предусмотрены поливочные краны с подводкой холодной и горячей воды.

5.5.1.24 Системы водоснабжения учреждений должны:

а) обеспечивать подачу воды безопасной для здоровья и жизни человека в объемах, соответствующих расчетному числу водопотребителей и установленных санитарно-технических приборов;

б) исключать загрязнение питьевой воды в системе;

в) исключать возможность образования коррозии оборудования и трубопроводов, отложения солей и биологического обрастания труб и оборудования;

г) обеспечивать подачу воды в санитарно-технические и другие приемные устройства под давлением, предусмотренным нормальными условиями эксплуатации приемных устройств;

д) предотвращать возможность утечки воды;

е) обеспечивать подачу воды для целей внутреннего и наружного пожаротушения;

ж) исключать возможность нанесения людям термических травм.

5.5.1.25 Системы водоотведения должны:

а) не допускать блокировки и утечки сточных вод;

б) не загрязнять пространство внутри зданий, окружающую среду, водоносные горизонты и водные ресурсы;

в) обеспечивать доступ персоналу служб эксплуатации и аварийных служб для проведения технического обслуживания и ремонта;

г) обеспечивать устойчивость к действию нагрузок, обусловленных естественным перемещением грунта.

5.5.2 Теплоснабжение

5.5.2.1 Размещение оборудования тепловых пунктов предусматривается в соответствии с общими требованиями к объемно-планировочным решениям зданий медицинского назначения.

При этом необходимо соблюдать нормативные требования по защите от шума.

5.5.2.2 В резервных котельных с водогрейными котлами химводоочистка и баки-аккумуляторы не предусматриваются.

5.5.2.3 Прокладка транзитных трубопроводов теплоснабжения по подвалам и техподпольям зданий лечебно-профилактических учреждений не допускается.

5.5.2.4 Пароснабжение предусматривается для следующих помещений: прачечных, дезинфекционных отделений, станций термической обработки канализационных стоков, детских молочных кухонь и санитарно-эпидемиологических станций в объеме, определяемом требованиями технологии.

5.5.2.5 Прокладка трубопроводов перегретой воды от индивидуального теплового пункта до приточных венткамер по эксплуатационным помещениям и путям эвакуации запрещена.

5.5.2.6 Тепловую защиту зданий лечебно-профилактических учреждений и аптек следует проектировать в соответствии с требованиями к энергопотреблению.

5.5.3 Отопление

5.5.3.1 Отопление зданий следует проектировать в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

5.5.3.2 При проектировании систем отопления предусматривается возможность пофасадного их регулирования и отключения.

5.5.3.3 В системах центрального отопления медицинских организаций в качестве теплоносителя используется вода. Использование других жидкостей и растворов в системах отопления не допускается.

5.5.3.4 Не допускается обогрев лестничных клеток и вестибюлей отопительными шкафами.

5.5.3.5 Для регулировки теплоотдачи отопительных приборов предусмотреть на подводках к ним установку терморегуляторов.

5.5.4 Вентиляция и кондиционирование воздуха

5.5.4.1 Вентиляция и кондиционирование воздуха должны предусматриваться с учетом категорийности помещений по степени чистоты системы вентиляции и кондиционирования воздуха.

5.5.4.2 Системы отопления, вентиляции и кондиционирования воздуха должны обеспечивать нормируемые параметры микроклимата и воздушной среды помещений, в которых осуществляется медицинская деятельность.

5.5.4.3 Принадлежность отделений (помещений) к соответствующим зонам следует определять согласно требованиям санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

5.5.4.4 Для помещений, наиболее ответственных по качеству воздушной среды, - операционных, реанимационных залов, родовых палат – системы вентиляции и кондиционирования воздуха, кроме того, должны:

- создавать максимальные условия теплового комфорта для больного и персонала;

- препятствовать образованию и накоплению статического электричества и устранять риск взрыва газов, применяемых при наркозах и других медико-технологических процессах.

5.5.4.5 Кабинеты врачей-терапевтов, процедурные и лаборатории отделения центра крови должны быть оборудованы приточной и вытяжной вентиляцией.

5.5.4.6 Не допускается кондиционирование воздуха в палатах, которые полностью оборудованы кювезами.

5.5.4.7 Отделения или группы помещений, между которыми не допускаются перетоки воздуха, изолируются друг от друга шлюзами.

5.5.4.8 Наружный воздух, подаваемый системами приточной вентиляции и кондиционирования воздуха, очищается в фильтрах, рециркуляция воздуха не допускается.

5.5.4.9 Вентиляция радиологических отделений проектируется в соответствии с основными правилами работы с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений, а также должна соответствовать требованиям действующих нормативных документов.

5.5.4.10 В зависимости от назначения помещений следует оборудовать самостоятельные системы приточно-вытяжной вентиляции.

5.5.4.11 Вентиляция боксов микробиологических, биохимических лабораторий и аптек должна обеспечивать по отношению к окружающим помещениям:

- для стерильных боксов с непатогенными материалами и аптек - подпор воздуха;

- для боксов с патогенными материалами – разрежение воздуха.

5.5.4.12 Приток воздуха в секции, состоящие из боксов и полубоксов, должен производиться только в коридоры секций. Приток воздуха в боксы и полубоксы должен осуществляться из коридоров через самозакрывающиеся обратные клапаны, препятствующие перетоку воздуха из боксированных палат в смежные помещения при неработающем вентиляторе.

5.5.4.13 Приток и удаление воздуха должны осуществляться из каждой палаты (помещения). Палатные секции каждого этажа следует обслуживать самостоятельными приточными и вытяжными вентиляционными установками.

5.5.4.14 При отсутствии в инфекционных отделениях приточно-вытяжной вентиляции с искусственным побуждением оборудуется естественная вентиляция с оснащением каждого бокса и полубокса устройством обеззараживания воздуха рециркуляционного типа.

5.5.4.15 Воздуховоды систем приточной вентиляции должны иметь внутреннюю поверхность, исключающую вынос в помещение частиц материала воздуховода или защитного покрытия, вызывающих заболевания, связанные с их вдыханием.

Внутреннее покрытие должно быть несорбирующим.

5.5.4.16 Вытяжной шкаф в радоновой лаборатории помимо механической вытяжки должен иметь естественную вентиляцию.

5.5.4.17 Оборудование приточно-вытяжной вентиляции, устройства для подачи и удаления воздуха, воздухозаборные шахты и каналы должны быть доступны для осмотра, очистки и дезинфекции.

5.5.4.18 При выборе, размещении и монтаже оборудования вентиляционных систем (систем кондиционирования воздуха) и воздуховодов следует соблюдать требования СН РК 2.04-02 и СН РК 4.02-01.

5.5.4.19 Независимо от наличия общеобменной приточно-вытяжной вентиляции должны быть предусмотрены легко открывающиеся форточки и фрамуги во всех помещениях, вытяжные шкафы и местные отсосы с механической вытяжкой - в зубопротезных отделениях.

5.5.4.20 Вытяжные воздуховоды, идущие из пищеблока, не должны проходить через помещения пребывания больных и персонала.

5.5.4.21 Для интенсификации воздухообмена в туалетных комнатах, проектируемых без оконных проемов, а также располагаемых на верхних этажах зданий, в вытяжном канале должна быть предусмотрена установка малогабаритного вытяжного вентилятора.

5.5.4.22 Кратность воздухообмена выбирается исходя из расчетов обеспечения заданной чистоты и поддержания газового состава воздуха.

5.5.5 Газоснабжение

5.5.5.1 Газоснабжение от внешних сетей следует предусматривать в центральных заготовочных, помещениях службы приготовления пищи, в молочных кухнях и лабораториях, размещаемых в отдельно-стоящих зданиях, в котельных, печах для сжигания мусора и отходов, а также в зуботехнических лабораториях стоматологических поликлиник.

5.5.5.2 Расчетный расход газа определяется в зависимости от профиля лечебно-профилактических учреждений.

5.5.6 Электротехнические устройства

5.5.6.1 Необходимо предусмотреть источники бесперебойного питания высокотехнологического оборудования отделения лучевой диагностики (магнитно-резонансные и компьютерные томографы, ангиографы, рентгенологические цифровые

установки), отделения клинико-диагностической и микробиологической лаборатории, отделение ультразвуковой диагностики.

5.5.6.2 Электроустановки должны отвечать современной концепции электробезопасности в соответствии с Правилами устройства электроустановок.

5.5.6.3 Искусственное освещение лечебно-профилактических учреждений следует проектировать в соответствии с СН РК 2.04-01.

Уровень естественного и искусственного освещения должен соответствовать требованиям действующих нормативных документов.

5.5.6.4 Основные помещения должны иметь естественное освещение.

5.5.6.5 Общее искусственное освещение должно быть во всех помещениях. Для освещения отдельных функциональных зон и рабочих мест устраивается дополнительное местное освещение.

5.5.6.6 Светильники общего освещения, размещаемые на потолках, оснащаются сплошными (закрытыми) плафонами.

5.5.6.7 Для освещения палат (кроме детских и психиатрических отделений) применяется комбинированное освещение (общее и местное).

5.5.6.8 В каждой палате должен быть светильник ночного освещения.

5.5.6.9 Во врачебных смотровых кабинетах устанавливаются настенные или переносные светильники для осмотра пациентов.

5.5.6.10 В палатах детских и психиатрических отделений устанавливаются только потолочные светильники.

5.5.6.11 В палатах для психических больных светильники должны быть дополнительно защищены от возможных повреждений.

5.5.6.12 Выключатели общего освещения должны устанавливаться в коридорах у входов в палаты, местного – у постели больного.

5.5.6.13 Для управления ночным освещением всех палат секции следует предусматривать выключатель у поста дежурной медицинской сестры.

5.5.6.14 Выключатели общего и ночного освещения помещений для больных психиатрических отделений следует предусматривать в помещениях для обслуживающего персонала или в коридорах в специальных нишах с запирающимися дверцами.

5.5.6.15 В лечебно-профилактических учреждениях следует предусматривать аварийное освещение.

5.5.6.16 Прямой свет светильников наружного освещения не должен попадать в окна палат и лечебных кабинетов. Управление наружным освещением должно быть дистанционным из помещения с постоянным дежурным персоналом или автоматическим.

5.5.6.17 Выбор типа светильников следует производить с учетом характера их светораспределения, экономической эффективности и условий окружающей среды.

5.5.6.18 Процедурные кабинеты магнитно-резонансной томографии должны проектироваться без естественного освещения.

5.5.6.19 Необходимость применения полов с электроподогревом в детских стационарах и других детских лечебно-профилактических учреждениях устанавливается в соответствии с требованиями к данным помещениям.

5.5.7 Слаботочные сети

5.5.7.1 Лечебно-профилактические учреждения и аптеки должны быть обеспечены внешней и местной телефонной связью. Также должны быть обеспечены структурированной кабельной системой, которая включает в себя систему телекоммуникационных кабелей, соединительных шнуров и коммутационного оборудования для подключения телефонных аппаратов, медицинского оборудования и других средств связи.

5.5.7.2 Системы конференц-связи для проведения совещаний, места установок и выбор оборудования следует предусматривать в соответствии с профилем организации.

5.5.7.3 Кабинеты главного врача лечебно-профилактических учреждений и его заместителей должны быть обеспечены прямой оперативной связью с кабинетами руководителей подчиненных им служб.

5.5.7.4 Проектирование автоматической пожарной сигнализации должно выполняться в соответствии с требованиями СН РК 2.02-02 и технического регламента «Требования по оборудованию зданий, помещений и сооружений системами автоматического пожаротушения и автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре».

5.5.7.5 Охранную сигнализацию, при необходимости, следует предусматривать в зависимости от назначения организации.

5.5.7.6 Охранной сигнализацией должны быть оборудованы помещения и места для хранения ядовитых и наркотических лекарственных средств.

5.5.7.7 Систему контроля и управления доступом следует предусматривать в зависимости от профиля учреждения.

5.5.7.8 В вестибюлях, а также на этажах палатных отделений (кроме психиатрических и инфекционных) следует предусматривать телефоны. В палатах, боксах и полубоксах для инфекционных больных, а также в послеродовых палатах следует предусматривать розетки для телефонных аппаратов.

5.5.7.9 Громкоговорители городской радиотрансляционной сети следует предусматривать в административных помещениях, кабинетах дежурных врачей и дежурного персонала.

5.5.7.10 В палатах (кроме палат психиатрических и детских отделений) у каждой койки следует предусматривать, как правило, двустороннее сигнально-переговорное устройство, обеспечивающее вызов дежурной медицинской сестры к больному.

5.5.7.11 Проектирование слаботочных устройств в лечебно-профилактических учреждениях должно выполняться в соответствии с требованиями действующих нормативно-технических документов к общественным зданиям.

5.5.7.12 Виды связи, их необходимость, количество и размещение абонентских устройств слаботочных сетей должны быть определены в зависимости от специфики объекта.

5.5.7.13 Проектирование систем охранной сигнализации, оповещения людей о пожаре должно выполняться в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

5.6 Инженерно-технические мероприятия по гражданской обороне и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций

5.6.1 При проектировании лечебно-профилактических учреждений должны выполняться требования по инженерно-техническим мероприятиям гражданской обороны в соответствии с требованиями действующих нормативно-технических документов по защитным сооружениям гражданской обороны и обеспечивающих защиту населения при чрезвычайных ситуациях.

5.6.2 При ликвидации природных, техногенных, биолого-социальных и военных чрезвычайных ситуаций следует руководствоваться законодательными и нормативными актами, регламентирующими требования к инженерно-техническим мероприятиям гражданской обороны и мероприятиям чрезвычайных ситуаций.

5.7 Требования по обеспечению доступности для маломобильных групп населения

5.7.1 При проектировании и строительстве лечебно-профилактических учреждений должна быть обеспечена их доступность для маломобильных групп населения, работающих или посещающих эти здания, в соответствии с требованиями СН РК 3.06-01.

5.7.2 Проектные решения учреждений, доступных для маломобильных групп населения, должны обеспечивать:

- досягаемость мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри зданий;
- безопасность путей движения (в том числе эвакуационных), а также мест проживания, обслуживания и приложения труда;
- своевременное получение полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в пространстве, использовать оборудование (в том числе для самообслуживания), получать услуги, участвовать в трудовом процессе и т.д.;
- удобство и комфорт среды жизнедеятельности.

5.7.3 В проектах должны быть предусмотрены условия беспрепятственного и удобного передвижения маломобильных групп населения по участку к зданию или по территории учреждения. Система средств информационной поддержки должна быть обеспечена на всех путях движения, доступных для маломобильных групп населения на все время эксплуатации.

5.7.4 Для больных, передвигающихся на колясках, оборудуются пандусы.

5.7.5 Для слепых и слабовидящих лестницы вверху и внизу, участки поручней первой и последней ступеней лестницы обозначаются рифлением и контрастной окраской.

5.7.6 Бордюрные пандусы на пешеходных переходах должны полностью располагаться в пределах зоны, предназначенной для пешеходов, и не должны выступать на проезжую часть.

5.7.7 Покрытие пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов должно быть из твердых материалов, ровным, шероховатым, без зазоров, не создающим вибрацию при движении, а также предотвращающим скольжение.

5.7.8 Необходимо исключить перепад уровней в помещениях на путях перемещения маломобильных групп.

5.7.9 Объекты социальной инфраструктуры должны оснащаться следующими специальными приспособлениями и оборудованием:

- визуальной и звуковой информацией, включая специальные знаки у строящихся, ремонтируемых объектов и звуковую сигнализацию у светофоров;
- телефонами-автоматами или иными средствами связи, доступными для инвалидов;
- санитарно-гигиеническими помещениями;
- пандусами и поручнями у лестниц при входах в здания;
- пологими спусками у тротуаров в местах общего пользования;
- специальными указателями маршрутов движения инвалидов по территории рекреационных зон.

5.7.10 Размещение специализированных учреждений, предназначенных для медицинского обслуживания и реабилитации инвалидов, и вместимость этих учреждений следует определять по реальной и прогнозируемой потребности в населенных пунктах, районах, микрорайонах.

Места обслуживания и постоянного нахождения маломобильных групп населения должны располагаться на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений, с этажей и из зданий наружу.

5.7.11 При проектировании участка здания следует соблюдать непрерывность пешеходных и транспортных путей, обеспечивающих доступ инвалидов и маломобильных лиц в здания. Эти пути должны стыковаться с внешними по отношению к участку коммуникациями и остановками городского транспорта.

5.8 Охрана окружающей среды и санитарно-гигиенические требования

5.8.1 При проектировании лечебно-профилактических учреждений следует предусматривать меры, обеспечивающие выполнение экологических требований в области охраны здоровья людей и окружающей природной среды в соответствии с положениями действующих нормативных документов.

5.8.2 Размещение, утверждение проектной документации на строительство и реконструкцию, ввод в эксплуатацию вновь построенных, реконструированных зданий лечебно-профилактических учреждений допускается при наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии требованиям действующих нормативных правовых актов.

5.8.3 При размещении лечебно-профилактических учреждений необходимо соблюдать санитарно-эпидемиологические требования по установке санитарно-защитных зон.

5.8.4 Расстояние лечебно-профилактических учреждений от источников вибрации (трасс скоростных видов транспорта, железной дороги, трассы метрополитена) следует принимать в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

5.8.5 При проектировании лечебно-профилактических учреждений следует учитывать воздействие проектируемого объекта на окружающую среду, и в каждом конкретном случае оценка воздействия на окружающую среду должна быть проведена в соответствии с требованиями действующих в Республике Казахстан нормативных правовых актов в области охраны окружающей среды.

5.8.6 Основные требования по проведению оценки воздействия на окружающую среду определены Экологическим кодексом Республики Казахстан.

5.8.7 Оценка состояния и прогноз изменения качества атмосферного воздуха в результате реализации проектных решений выполняются путем расчета рассеивания загрязняющих веществ в атмосфере от совокупности всех источников загрязнения в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями к атмосферному воздуху, с учетом рельефа, планировочной организации и микроклиматических условий территории, включая аэрационный режим.

5.8.8 Условия обращения с радиоактивными отходами определяются в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов в области радиационной безопасности.

5.8.9 При возведении лечебно-профилактических учреждений следует избегать негативных экологических эффектов, таких как истощение ресурсов, загрязнение атмосферы и водной среды, уничтожение почвенного покрова, изменение ландшафта, возникновение техногенных ландшафтов, опасное шумовое загрязнение, образование отходов, нарушение природного равновесия в экосистеме, уничтожение, деградация, угнетение растительности, изменение гидрогеологического режима и напряженного состояния пластов земли, прочие прямые и косвенные эффекты.

5.8.10 Все применяемые для внутренней отделки материалы должны иметь документ, подтверждающий безопасность в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и гигиеническими требованиями.

5.8.11 Освещенность помещений необходимо принимать в соответствии с СН РК 2.04-01 и гигиеническими требованиями в зависимости от функционального назначения объемно-планировочных элементов лечебно-профилактических учреждений.

5.8.12 Защита от внутренних источников шума (инженерное оборудование, встраиваемые автономные источники теплоснабжения, системы кондиционирования и т.п.) должна обеспечивать нормативные уровни шума зданий лечебно-профилактических учреждений в соответствии с положениями СН РК 2.04-02 и требованиями действующих нормативных документов.

5.8.13 Шумовые характеристики источников внешнего шума, уровни проникающего в помещения звука и уровни шума на территориях застройки, требуемая величина их снижения, выбор мероприятий и средств шумозашиты следует определять согласно СН РК 2.04-02 и действующим нормативным документам.

6 ТРЕБОВАНИЯ ПО ЭНЕРГОСБЕРЕЖЕНИЮ И РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ

6.1 Требования по сокращению энергопотребления

6.1.1 Проектирование зданий лечебно-профилактических учреждений в части экономии энергии и сокращения расхода тепла должно выполняться в соответствии с требованиями действующих нормативно-технических документов, которые направлены на эффективное использование и экономию энергетических ресурсов.

6.1.2 Требования энергетической эффективности учреждений должны включать в себя:

а) показатели, характеризующие удельную величину расхода энергетических ресурсов;

б) требования к влияющим на энергетическую эффективность учреждений архитектурным, функционально-технологическим, конструктивным и инженерно-техническим решениям;

в) требования к отдельным элементам, конструкциям и к их свойствам, к используемым в зданиях устройствам и технологиям, а также требования к включаемым в проектную документацию и применяемым при строительстве, реконструкции, капитальном ремонте технологиям и материалам, позволяющим исключить нерациональный расход энергетических ресурсов как в процессе строительства, реконструкции, капитального ремонта зданий, строений, сооружений, так и в процессе их эксплуатации.

6.1.3 При проектировании следует применить энергосберегающие мероприятия в инженерных системах.

6.1.4 При централизованном снабжении холодной и горячей водой, электроэнергией, газом и теплом, а также при наличии в учреждениях нескольких групп помещений, принадлежащих разным организациям или собственникам, каждая такая группа помещений должна быть оснащена приборами учета расхода энергии и воды.

6.1.5 Следует обеспечить оптимальную работу системы отопления и кондиционирования воздуха с точки зрения экологии, безопасности и энергетики путем регулярного технического обслуживания и проверки систем квалифицированным персоналом.

6.1.6 При совершенствовании энергетической эффективности учреждений должны приниматься во внимание климатические и местные условия, а также микроклимат внутри помещений и учитываться экономическая эффективность.

6.2 Рациональное использование природных ресурсов

6.2.1 Учреждения должны быть спроектированы и построены таким образом, при котором использование природных ресурсов является комплексным и обеспечивающим

повторное применение или рециклинг строительных конструкций, их материалов и частей, использование экологически совместимых материалов.

6.2.2 Ландшафтные планы должны включать разумное сохранение ресурсов, таких как вода, почва, биологическое разнообразие, энергетические ресурсы, качество воздуха и другие природные ресурсы в интересах общества.

6.2.3 Ландшафтные планы следует предусматривать с учетом климатических условий, типа почвы, количества осадков, направления ветра, обслуживания растений, а также в соответствии с естественным развитием ландшафта.

6.2.4 Лечебно-профилактические учреждения должны быть спроектированы и построены таким образом, при котором достигается сокращение потребления воды, в том числе используемой для полива.

УДК 725.5.015 **МКС 91.040.10**

Ключевые слова: организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, амбулатория, поликлиника, лечебно-профилактическое учреждение, стационар, патологоанатомическое бюро, центр крови, медицинский пункт, санитарная авиация.

Ресми басылым

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ИНДУСТРИЯ ЖӘНЕ ИНФРАҚҰРЫЛЫМДЫҚ ДАМУ МИНИСТРЛІГІ ҚҰРЫЛЫС ЖӘНЕ ТҰРҒЫН ҮЙ-КОММУНАЛДЫҚ ШАРУАШЫЛЫҚ ІСТЕРІ КОМИТЕТІ

Қазақстан Республикасының
ҚҰРЫЛЫС НОРМАЛАРЫ

ҚР ҚН 3.02-13-2014*

ЕМДЕУ-САУЫҚТЫРУ МЕКЕМЕЛЕРІ

Басылымға жауаптылар: «ҚазҚСҒЗИ» АҚ

050046, Алматы қаласы, Солодовников көшесі, 21
Тел./факс: +7 (727) 392-76-16 – қабылдау бөлмесі

Издание официальное

КОМИТЕТ ПО ДЕЛАМ СТРОИТЕЛЬСТВА И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА МИНИСТЕРСТВА ИНДУСТРИИ И ИНФРАСТРУКТУРНОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ
Республики Казахстан

СН РК 3.02-13-2014*

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Ответственные за выпуск: АО «КазНИИСА»

050046, г. Алматы, ул. Солодовникова, 21
Тел./факс: +7 (727) 392-76-16 – приемная