

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

**ВЫПОЛНИЛА
СТУДЕНТКА ГРУППЫ 173К(БА)ГК
СУТТЕР АЛИНА**

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

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

На земельных участках больниц, родильных домов, диспансеров со стационарами должны выделяться следующие зоны:

- лечебных корпусов для неинфекционных больных;
- лечебных корпусов для инфекционных больных;
- садово-парковая;
- поликлиники;
- хозяйственная.

Кроме того, в соответствии с заданием на проектирование следует выделять зоны для размещения радиологического и патологоанатомического корпусов и станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи.

Расстояния между зданиями лечебно-профилактических учреждений следует принимать:

- между стенами зданий с окнами из палат - 2,5 высоты противостоящего здания, но не менее 25 м;
 - между корпусами с палатами и патологоанатомическим корпусом, зданиями станции скорой и неотложной медицинской помощи или зданиями, размещаемыми в хозяйственной зоне (исключая здания службы приготовления пищи), - не менее 30 м;
 - между зданиями службы приготовления пищи и патологоанатомическим корпусом - не менее 30 м;
 - между радиологическим корпусом и другими зданиями - не менее 25 м.
-

Проезды или полосы, пригодные для проезда пожарных автомобилей, следует проектировать с обеих продольных сторон лечебных корпусов больниц, диспансеров и родильных домов на расстоянии не менее 5 м и не более 8 м от стен лечебных корпусов, а для остальных зданий.

Перед главными входами в больницы, поликлиники, диспансеры и родильные дома следует предусматривать площадки для посетителей из расчета 0,2 м² на одну койку или одно посещение в смену, но не менее 50 м².

Расстояние от зданий больниц с палатными отделениями, зданий родильных домов и диспансеров со стационарами до красных линий, а также до жилых зданий должно быть не менее 30 м; расстояние от лечебно-диагностических корпусов больницы, а также зданий поликлиники, женской консультации и диспансера без стационара - не менее 15 м; расстояние от входа в раздаточные пункты молочных кухонь до красной линии - не менее 10 м.

Площадь зеленых насаждений и газонов должна составлять не менее 60 % площади участков больниц и диспансеров со стационарами.

~~Размеры садово-парковой зоны больницы, родильного дома и диспансера со стационаром следует принимать 25 м² на одну койку.~~

По свободному от застройки периметру участков больниц, диспансеров со стационарами и родильных домов следует предусматривать полосы зеленых насаждений шириной 15 м, по периметру участков поликлиник, женских консультаций и диспансеров без стационаров, станций (отделений) скорой и неотложной медицинской помощи - шириной 10 м.

Высота зданий лечебно-профилактических учреждений должна быть не более 9 надземных этажей. Палатные отделения детских больниц следует размещать не выше 5-го этажа здания, палаты для детей в возрасте до 7 лет — не выше 2-го этажа.

Торговые залы аптек I и II категории допускается размещать в двух уровнях.

Размещение под окнами палат входов и подъездов в приемные отделения, приемно смотровые боксы, травматологические пункты, отделения скорой медицинской помощи и другие службы, к которым должен быть подъезд автомашин, не допускается.

В подвальном и цокольном этажах допускается размещать складские помещения; помещения для оборудования приточных вентиляционных систем, тепловых пунктов и водомерных узлов, бытовые помещения службы приготовления пищи; помещения для хранения вещей больных; санитарные пропускники, гардеробные и душевые персонала; хранилища радиоактивных веществ и т.д.

Лечебно-профилактические учреждения должны быть оборудованы лифтами и грузовыми подъемниками. Шахты и помещения машинных отделений лифтов и подъемников должны размещаться на расстоянии не менее 6 м от палат и лечебно-диагностических кабинетов. Для наблюдательных отделений акушерских корпусов следует предусматривать отдельные лифты.

Высоту надземных этажей зданий лечебно-профилактических учреждений и аптек следует принимать 3,3 м.

СТАЦИОНАРЫ БОЛЬНИЦ И ДИСПАНСЕРОВ, РОДИЛЬНЫЕ ДОМА (АКУШЕРСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦ)

Приемные отделения и помещения выписки больных должны быть отдельными для каждого отделения: детского, акушерского, инфекционного, кожно-венерологического, туберкулезного, психиатрического (психосоматического).

В инфекционных отделениях входы, лестничные клетки и лифты должны быть отдельными для приема и выписки больных.

Палатная секция должна быть непроходной. При входе в палатную секцию следует предусматривать шлюз. Количество коек в палатной секции, кроме инфекционных и психиатрических отделений, должно быть равно 30, а в секции для детей в возрасте до 1 года - 24. В каждой секции детского отделения следует предусматривать по два бокса или полубокса.

Операционную следует проектировать на 1 операционный стол. Количество операционных столов в операционном блоке следует принимать: 1 стол на 30 коек в отделениях хирургического профиля и на 25 коек - в отделениях скорой медицинской помощи.

В больницах на 400 и более коек следует предусматривать два отделения функциональной диагностики: одно отделение для приема больных стационара, другое отделение для приема посетителей поликлинического отделения.

Отделение восстановительного лечения, как правило, должно предусматриваться общим как для больных стационара, так и для посетителей поликлинического отделения больницы.

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Амбулаторно-поликлинические учреждения следует размещать в отдельно стоящих зданиях или в зданиях, примыкающих к стационару.

Количество посещений амбулаторно-поликлинического учреждения в наибольшую смену следует принимать равным 60 % общего количества посещений кабинетов врачей в день.

Детское отделение поликлиники должно иметь отдельный наружный вход и не сообщаться с отделением для взрослых.

На территории детских поликлиник или поликлиник, имеющих в своем составе детское отделение, следует предусматривать площадки для хранения детских колясок и санок, площадь которых следует определять заданием на проектирование.

Помещения женской консультации, входящей в состав родильного дома или поликлиники, должны быть изолированы от остальных помещений родильного дома или поликлиники.

При поликлинических отделениях республиканских, краевых и областных больниц следует предусматривать пансионаты для приезжающих больных.

Площадь спальных комнат на одного человека следует принимать по нормам проектирования общежития в соответствии с главой СНиП по проектированию жилых зданий.

Коридоры и ожидальные при кабинетах дерматовенеролога, фтизиатра, акушера-гинеколога, психиатра, врача по инфекционным болезням должны быть непроходными.

Кабинет врача по инфекционным болезням должен размещаться на 1-м этаже и иметь запасной наружный выход.

Площадь ожидальных и вестибюлей-гардеробных следует принимать в зависимости от расчетного числа посетителей на каждый кабинет, процедурную.