Нормативы градостроительного проектирования Санкт-Петербурга

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ТСН 31-330-2005 Санкт-Петербург

ИЗДАНИЕ ОФИЦИАЛЬНОЕ

Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербург
2005

gost.e-ecolog.ru

Содержание

1	Область применения	1
2	Нормативные ссылки	1
3	Обозначения и сокращения	2
4	Основные положения	2
5	Виды лечебно-профилактических учреждений	2
6	Требования к размещению и организации земельного участка	3
7	Требования к архитектурно-планировочным решениям	5
8	Требования к инженерному оборудованию	10
8.1	Водоснабжение и канализация	10
8.2	Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха	11
8.3	Электроснабжение, слаботочные устройства и системы автоматизации	12
8.4	Теплоснабжение	13
8.5	Требования по энергосбережению	13
9	Требования пожарной безопасности	13
10	Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций	14
11	Особые условия	14
	Приложение А (рекомендуемое) Перечень нормативно-правовых документов, рекомендуемых при разработке, согласовании, утверждении проектной документации для строительства лечебно-профилактических учреждений на территории Санкт-Петербурга	15
	Приложение Б (рекомендуемое) Минимальная площадь помещений лечебно-профилактических учреждений	19
	Библиография	21

Введение

Настоящие территориальные строительные нормы распространяются на проектирование вновь строящихся и реконструкцию существующих зданий (помещений) лечебно-профилактических учреждений на территории Санкт-Петербурга.

Нормы разработаны ОАО «Медпроект» (б. ГУП «Проектная контора Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга») (инж. Павлов Г.А. – руководитель работы, арх. Кислова Л.А., инж. Васильева О.Н., инж. Михайлов С.И., инж. Панова Л.В., инж. Габидуллина Т.Н.).

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ СТРОИТЕЛЬНЫЕ НОРМЫ

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Дата введения 2005-12-01

1 Область применения

1.1 Настоящие территориальные строительные нормы (далее ТСН) распространяются на проектирование вновь строящихся и реконструкцию существующих зданий (помещений) лечебно-профилактических учреждений независимо от их принадлежности и форм собственности.

1.2 Требования настоящих норм предполагают их соблюдение при подготовке исходно-разрешительной документации, при разработке задания на проектирование лечебно-профилактических учреж-дений (далее — ЛПУ), разработке, согласовании, утверждении и реализации проектной документации для строительства, расширения, реконструкции или технического перевооружения (далее — строительства) ЛПУ.

1.3 При решении вопросов, не отраженных в настоящих нормах, следует руководствоваться действующими федеральными и региональными нормативными документами.

2 Нормативные ссылки

В настоящих нормах использованы ссылки на следующие нормативные документы:

ГОСТ 30331.1-95/ГОСТ Р 50571.1-93 Электроустановки зданий. Основные положения

ГОСТ Р 51232-98 Вода питьевая. Общие требования к организации и методам контроля качества

СНиП 2.01.51-90 Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны

СНиП 2.04.01-85 Внутренний водопровод и канализация зданий

СНиП 2.07.01-89* Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений

СНиП 2.08.02-89* Общественные здания и сооружения

СНиП 21-01-97* Пожарная безопасность зданий и сооружений

СНиП 23-02-2003 Тепловая защита зданий

СНиП 31-01-2003* Здания жилые многоквартирные

СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения

СНиП 41-01-2003 Отопление, вентиляция и кондиционирование

СНиП 41-02-2003 Тепловые сети

СанПиН 2.1.3.1375-03 Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров

СанПиН 2.1.7.728-99 Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076-01 Гигиенические требования к инсоляции и солнцезащите помещений жилых и общественных зданий и территории

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий

СанПиН 2.6.1.1192-03 Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгеновских исследований

СН 2.2.4/2.1.8.562-96 Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки

СП 11-107-98 Порядок разработки и состав раздела «Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны. Мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций» проектов строительства

СП 31-110-2003 Проектирование и монтаж электроустановок жилых и общественных зданий

СП 35-101-2001 Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общие положения

СП 35-103-2001 Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным посетителям

СП 41-101-95 Проектирование тепловых пунктов

СП 41-103-2000 Проектирование тепловой изоляции оборудования и трубопроводов

ПУЭ Правила устройства электроустановок, 7-е издание

МЭК 364-7-710 Электрические установки зданий. Часть 7. Требования к специальным установкам или помещениям – раздел 710. Помещения медицинского назначения

ТСН 23-340-2003 Санкт-Петербург Энергетическая эффективность жилых и общественных зданий. Нормативы по энергопотреблению и теплозащите

ТСН 30-305-2002 Санкт-Петербург Градостроительство. Реконструкция и застройка нецентральных районов Санкт-Петербурга

ТСН 30-306-2002 Санкт-Петербург Реконструкция и застройка исторически сложившихся районов Санкт-Петербурга

Р 78.36.007-99 Выбор и применение средств охранно-пожарной сигнализации средств технической укрепленности для оборудования объектов

РД 78.36.003-2002 Инженерно-техническая укрепленность. Технические средства охраны. Требования и нормы проектирования по защите объектов от преступных посягательств

РД 45.120-2000 Городские и сельские телефонные сети

ВСН 116-93 Инструкция по проектированию линейно-кабельных сооружений связи

НПБ 88-2001* Установки пожаротушения и сигнализации. Нормы и правила проектирования

НПБ 104-03 Системы оповещения и управления эвакуацией людей при пожарах в зданиях и сооружениях

НПБ 105-03 Определение категорий помещений, зданий и наружных установок по взрывопожарной и пожарной опасности

НПБ 110-03 Перечень зданий, сооружений, помещений и оборудования, подлежащих защите автоматическими установками пожаротушения и автоматической пожарной сигнализацией

НПБ-03-93* Порядок согласования органами Государственного пожарного надзора Российской Федерации проектно-сметной документации на строительство

Примечание - При отмене или изменении действующих нормативных документов, на которые даются ссылки в настоящих нормах, следует руководствоваться нормами, вводимыми взамен отмененных.

Требования СНиП 31-01-2003 Здания жилые многоквартирные и СНиП 41-02-2003 Тепловые сети, включенные в СК-1 «Нормативные методические документы и другие издания по строительству. Перечень-2005» (по состоянию на 01.01.2005 г.), но не прошедшие регистрацию Министерством юстиции Российской Федерации, рекомендуются к применению на территории Санкт-Петербурга.

3 Обозначения и сокращения

ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение

ГО - гражданская оборона

ГЖ – горючие жидкости

ИТМ ГО - инженерно-технические мероприятия гражданской обороны

ИТМ ГО и ЧС - инженерно-технические мероприятия по гражданской обороне и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

ЛВЖ – легковоспламеняющиеся жидкости

КВД - кожно-венерологический диспансер

КЕО - коэффициент естественной освещенности

ПБ - психиатрическая больница

ПНД - психоневрологический диспансер

ПТД - противотуберкулезный диспансер

РЦ - реабилитационный центр

РД - родильный дом

ПУЭ - правила устройства электроустановок

УГПН – управление государственного пожарного надзора ГУ МЧС Российской Федерации по городу Санкт-Петербург

ТУ Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербург – Территориальное управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербург.

4 Основные положения

4.1 Настоящие нормы устанавливают основные требования к размещению и организации системы зданий, земельному участку, территории, функциональным группам, составу и площадям помещений, объемно-планировочным решениям, освещению, инженерному оборудованию и внутренней среде лечебно-профилактических учреждений.

4.2 Лечебно-профилактические учреждения предоставляют медицинские услуги всем возрастным группам населения по обследованию, диагностике заболеваний и лечению больных.

5 Виды лечебно-профилактических учреждений

5.1 ЛПУ в соответствии с их направленностью делятся на следующие виды:

- поликлиники детские и взрослые;
- поликлиники стоматологические детские и взрослые;
- поликлиники стоматологические хозрасчетные;
- больницы взрослые;
- больницы детские;
- инфекционные больницы взрослые;
- инфекционные больницы детские;
- больницы психиатрические;
- больницы туберкулезные;
- больницы наркологические;
- больницы областные;
- медицинские центры;
- медико-санитарные части;

- диспансеры кожно-венерологические;
- наркологические диспансеры;
- онкологические диспансеры;
- противотуберкулезные диспансеры;
- психоневрологические диспансеры;
- врачебно-физкультурные диспансеры;
- родильные дома;
- женские консультации;
- хосписы;
- дома сестринского ухода;
- помещения и центры семейных врачей;
- дома ребенка;
- лечебные корпуса санаториев, профилактории, санатории-профилактории;
- отделения общей врачебной практики;
- стационары дневного пребывания;
- травмпункты;
- станции скорой и неотложной помощи;
- станции переливания крови;
- фельдшерско-акушерские пункты;
- станции профилактической дезинфекции;
- клиники (стационары или амбулаторно-поликлинические отделения (кабинеты)) научно-исследовательских институтов и высших учебных заведений в т.ч. медицинских.

5.2 Лечебно-профилактические учреждения, размещаемые в кварталах жилой застройки, должны составлять единую сеть, предоставляющую разнообразное комплексное лечебно-профилактическое обслуживание, в соответствии с потребностями и спросом.

5.3 Расчетная потребность в ЛПУ должна определяться на основе демографических данных, прогноза соответствующего спроса и потребности населения (при реконструкции жилых территорий с учетом существующего фонда зданий), а также в соответствии с действующим Генеральным планом Санкт-Петербурга, градостроительными нормативами и правилами застройки отдельных частей Санкт-Петербурга.

5.4 Виды ЛПУ, количество коек в стационарах, количество посещений в сутки в амбулаторно-поликлинических учреждениях, количество бригад подстанций скорой медицинской помощи для проектирования должны определяться заданием на проектирование, согласованным с Комитетом по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга, районными отделами здравоохранения и социальной защиты населения.

5.5 Здания ЛПУ общего вида должны проектироваться универсальными, что предполагает включение в их состав обязательного набора помещений и площадей, предусматриваемых настоящими нормами, в соответствии с гигиеническими требованиями.

6 Требования к размещению и организации земельного участка

6.1 Отдельно стоящие, встроенные и встроенно-пристроенные ЛПУ должны иметь самостоятельные участки.

6.2 ЛПУ должны располагаться на территории жилой застройки, в зеленой или пригородной зонах на расстоянии от общественных, промышленных, хозяйственных и других организаций в соответствии с требованиями, предъявляемыми к планировке и застройке городских, поселковых и сельских населенных пунктов.

6.3 При решении вопроса о выделении земельного участка должны быть проведены инженерные изыскания (с указанием данных об уровне грунтовых вод), исследования по факторам воздействия на окружающую среду (воздух, шум, электромагнитное излучение и др. физические факторы), исследования почвы, включая радиологические на радон.

6.4 При проектировании и строительстве ЛПУ должны располагаться вне санитарно-защитных зон объектов и предприятий, санитарных разрывов от магистралей согласно требований СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 и СН 2.2.4/2.1.8.562-96.

6.5 Через территорию ЛПУ не должны проходить магистральные инженерные коммуникации городского назначения.

6.6 При всех видах ЛПУ должен предусматриваться обособленный земельный участок, в составе которого выделяются территория (зоны) для каждого здания функционального назначения, хозяйственная зона, зеленые насаждения, с соответствующим разграничением зон.

6.7 На земельных участках ЛПУ должны выделяться следующие зоны:

- лечебных корпусов для неинфекционных больных;
- лечебных корпусов для инфекционных больных;
- психосоматических корпусов;
- педиатрических корпусов;
- туберкулезных корпусов;
- кожно-венерологических корпусов;
- радиологических корпусов;
- поликлиники;
- родильных домов и акушерских отделений;
- женских консультаций;
- патологоанатомического корпуса;
- садово-парковая;
- хозяйственная;
- зона обеззараживания сточных вод;
- автостоянки (в том числе места для личного автотранспорта инвалидов вблизи входа в ЛПУ с размещением специальных указателей).

6.8 Территория ЛПУ должна быть озеленена, ограждена и освещена.

Площадь зеленых насаждений и газонов должна составлять не менее 60 % общей площади участка. Деревья высаживаются на расстоянии не ближе 15 м, кустарник не ближе 5 м от здания.

6.9 При организации участка ЛПУ должны быть предусмотрены проезды для основных и специализированных машин в соответствии с 7.2.7 приложения 1 СНиП 2.07.01.

6.10 На земельном участке больницы должны быть предусмотрены раздельные въезды в зоны: лечебных корпусов для инфекционных больных; лечебных корпусов для неинфекционных больных; патологоанатомического корпуса и хозяйственную.

Патологоанатомический корпус, проезд к нему, стоянки похоронных машин не должны быть видны из окон лечебных корпусов и садово-парковой зоны, а также из окон жилых зданий.

6.11 Расстояния от зданий ЛПУ до других зданий и сооружений должны приниматься на основании расчетов по естественной освещенности и инсоляции нормируемых помещений. При размещении зданий ЛПУ должны соблюдаться действующие нормативы по естественной освещенности в соответствии с СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03, а по инсоляции помещений в соответствии с СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076-01 и СанПиН 2.1.3.1375-03.

6.12 Расстояние от зданий ЛПУ до красных линий должны приниматься не менее 25 м, от границ земельного участка до стен жилых домов - не менее 10 м, до стен жилых домов без входов и окон – не менее 5 м. Размещение в жилой застройке и расстояния от здания ЛПУ до других зданий и сооружений должны приниматься в соответствии со СНиП 2.07.01 и ТСН 30-306-2002 Санкт-Петербург. При этом противопожарные расстояния от зданий ЛПУ до жилых, общественных и административно-бытовых зданий промышленных предприятий должны приниматься в соответствии с требованиями приложения 1 СНиП 2.07.01.; для производственных, складских зданий и гаражей с учетом требований ТСН 30-305-2002 Санкт-Петербург и ТСН 30-306-2002 Санкт-Петербург.

6.13 На территории инфекционной больницы (корпуса) должна выделяться зона для корпусов инфекционных отделений, изолированная от других участков полосою зеленых насаждений, с отдельным въездом (входом) и крытой площадкой для дезинфекции транспорта.

6.14 На территории хозяйственной зоны лечебного учреждения на расстоянии 25 м от здания должна быть предусмотрена контейнерная площадка с твердым покрытием и подъездом со стороны улицы.

Система сбора, хранения и удаления отходов и мусора из зданий и территории ЛПУ должна выполняться в соответствии с 2.1.7 СанПиН 2.1.7.728-99.

Объем и количество контейнеров должны определяться показателем мощности ЛПУ. Складирование медицинских отходов до их вывоза или уничтожения должно осуществляться на специально оборудованных площадках, исключающих возможность образования ливневых стоков. Складирование медицинских отходов должно осуществляться в герметических контейнерах (баках) раздельно по видам отходов.

Расстояние между печью для сжигания отходов до лечебных корпусов с палатами или жилых зданий следует принимать с учетом характеристики печи, расчетов рассеивания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, направления господствующих ветров, расчетов по шуму при наличии санитарно-эпидемиологического заключения ТУ Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербург и в соответствии с [1].

Необходимость печи для сжигания отходов должна быть обоснована мощностью ЛПУ и объемом образующихся отходов.

6.15 Вокруг радиологического и инфекционного корпусов должны быть предусмотрены полосы насаждений из труднопроходимого кустарника шириною не менее 5 м.

6.16 Участки ЛПУ со стационарами и санитарно-эпидемиологических учреждений должны ограждаться ограждениями с высотой не менее 1.6 м, для психиатрических больниц - 2.5 м.

6.17 Расстояние от здания бюро судебно-медицинской экспертизы до жилых и общественных зданий должно быть не менее 50 м.

6.18 Расстояние от здания вивария до жилых и общественных зданий должно быть не менее 100 м.

6.19 На территории садово-парковой зоны детских больниц должны быть предусмотрены игровые площадки, разделенные посадками зеленых насаждений. Количество и площади игровых площадок должны быть определены заданием на проектирование, количеством палатных отделений и набором возрастных групп.

6.20 Служба приготовления пищи (пищеблоки) должна размещаться, как правило, в отдельно стоящем здании. Пищеблоки больниц медико-социальной помощи (хосписов, домов сестринского ухода) должны размещаться в обособленных отсеках зданий этих больниц с отдельными служебными и хозяйственными входами и технологической связью с палатами.

При строительстве новых больничных учреждений и родильных домов на вновь осваиваемых участках в районах затесненной городской застройки допускается размещать пищеблоки в виде встроено-пристроенных к лечебным и хозяйственным корпусам при соблюдении необходимых инженерно-технических решений, обеспечивающих комфортные условия пребывания больных и персонала.

6.21 Хранение рентгеновских и флюорографических пленок должно быть предусмотрено, как правило, в отдельно стоящих зданиях не ниже II степени огнестойкости.

Хранение рентгеновских и флюорографических пленок, выпускаемых на триацетатной основе, допускается предусматривать в здании ЛПУ при условии отделения помещения архива материалов лучевой диагностики от других помещений здания глухой противопожарной стеной 1 типа.

6.22 На участке должно быть наружное освещение, в том числе у входов в здание, мест размеще-

ния наружных пожарных лестниц и люков пожарных гидрантов.

6.23 Размеры земельных участков стационарных учреждений в пределах городской черты должны приниматься по таблице 1.

Таблица 1

Типы стационарных учреждений	Размеры земельных участков, м^2 на 1 койку, не менее
1 Стационарные учреждения для взрослого населения:	
Инфекционные, туберкулезные и онкологические больницы, стационары онкологических и противотуберкулезных диспансеров	70
Больницы восстановительного лечения, стационары врачебно-физкультурных диспансеров	120
Хосписы	500
Родильные дома	90
Прочие типы больниц и стационаров диспансеров	60
2 Стационарные учреждения для детского населения:	
Детские инфекционные и туберкулезные больницы	125
Детские больницы восстановительного лечения	150
Прочие типы больниц	100

7 Требования к архитектурно-планировочным решениям

7.1 ЛПУ предоставляют медицинские услуги по всем возрастным группам населения и должны размещаться в отдельно стоящих зданиях.

7.2 Структура, состав и площади основных и вспомогательных помещений ЛПУ для нового строительства и реконструкции должны быть определены заданием на проектирование с учетом сетевых показателей потребности населения в медицинской помощи разработанным в соответствии с СНиП 2.08.02.

7.3 Расчетная вместимость (общее число мест) ЛПУ должна быть определена заданием на проектирование, согласованным с Комитетом по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга, исходя из организационной структуры, расчетной вместимости, градостроительных и социально-демографических условий.

Расчетными показателями вместимости ЛПУ являются: для стационарных учреждений - количество коек; для амбулаторно-поликлинических учреждений количество посещений в смену.

7.4 ЛПУ должны включать следующие функциональные группы помещений:

- приемные отделения и помещения выписки, специализированные боксы;
- палатные отделения;
- палатные отделения акушерских стационаров, родовые отделения;
- операционные блоки;
- отделения гемодиализа;
- отделения гипербарической оксигенации;
- отделения анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии;
- отделения гравитационной хирургии крови;
- отделения (кабинеты) функциональной диагностики;
- отделения (кабинеты) эндоскопические;
- специализированные лечебные помещения;
- отделения (кабинеты) физиотерапии, отделения (кабинеты) лечебной физкультуры;
- отделения трудотерапии;
- радиологические отделения (отделения лучевой терапии);
- лаборатории радиоизотопной (радионуклидной) диагностики;
- рентгеновские отделения;
- клинико-диагностические лаборатории;
- патологоанатомические отделения;
- отделения переливания крови;
- центральные стерилизационные отделения;
- аптеки;
- службы приготовления пищи;
- прачечные;
- дезкамерные отделения;
- служебные и бытовые помещения;
- складские помещения;
- отделения скорой медицинской помощи;
- помещения клинических кафедр;
- специализированные помещения (пищеблок, постирочная) и служебно-бытовые помещения для персонала.

7.5 Площадь основных помещений палатных отделений должна приниматься по таблице 2.

7.6 Площадь лечебных, диагностических и вспомогательных помещений (кабинетов) для внедрения новых методов обследования, диагностики и лечения больных, не указанных в рекомендуемом приложении В настоящих норм, должна приниматься по заданию на проектирование,

исходя из функционального назначения помещения (кабинета), габаритов используемых аппаратов и оборудования, и других медико-технологических требований и условий их эксплуатации.

7.7 В кардиологических отделениях для больных инфарктом миокарда и неврологических отделениях для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения должны быть предусмотрены блоки интенсивной терапии, вместимостью не более 6 коек. По заданию на проектирование блоки интенсивной терапии могут предусматриваться в структуре палатных отделений токсикологического, ожогового и других профилей.

7.8 В цокольных и подвальных этажах зданий не допускается размещать палатные отделения для больных, кабинеты электросветолечения, родовых, операционных, рентгеновских кабинетов, процедурных и кабинетов врачей, а также мастерских, складов ядовитых, сильнодействующих, легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, приемных отделений.

7.9 Помещения лечебных учреждений должны иметь естественное освещение. Освещение вторым светом или только искусственное освещение допускается в помещениях кладовых, санузлов при палатах, гигиенических ванн, клизменных, комнат личной гигиены, душевых и гардеробных персонала, термостатных, микробиологических боксов, предоперационных и операционных, аппаратных, наркозных, фотолабораторий и некоторых других помещений, технология и правила эксплуатации которых не требуют освещения.

В коридорах ЛПУ (в том числе палатных отделений больниц и диспансеров) должно быть предусмотрено естественное освещение. Длина коридоров при освещении в одном торце не должна превышать 24 м, при освещении в 2-х торцах – 48 м. При большей протяженности коридоров должны быть предусмотрены световые карманы. При этом расстояния от светового проема в торце до светового кармана не должно превышать 36 м, а между двумя световыми карманами – не более 36 м.

7.10 Архитектурно-планировочные решения дневного стационара и его кабинетов и помещений должны обеспечивать оптимальные санитарно-гигиенические и противоэпидемические режимы и условия пребывания больных и обслуживающего персонала.

Структура дневных стационаров и планировка их помещений должны исключать возможность пересечения "чистых" и "грязных" потоков.

Вместимость палат дневного стационара должна быть не более 4 коек.

Состав помещений дневного стационара должны определяться с учетом профиля, мощности дневного стационара и местных условий.

Состав и минимальные площади специализированных и неспециализированных помещений дневного стационара приведены в [2].

7.11 Площадь однокоечных палат (без учета площади шлюзов и санузлов) домов (отделений) сестринского ухода и хосписов должна приниматься не менее 14 м^2; в палатных отделениях восстановительного лечения, нейрохирургических, ортопедо-травматологических, ожоговых, радиологических и в палатах для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок – не менее 12 м^2; в палатных отделениях других профилей – не менее 9 м^2.

7.12 Состав и площадь патологоанатомического отделения должны определяться заданием на проектирование в соответствии с требованиями [3].

7.13 Состав отделений анестезиологии и реанимации должен определяться заданием на проектирование в зависимости от профиля лечебного учреждения и количества коек.

7.14 В ЛПУ должны предусматриваться отделения функциональной диагностики, состав помещений которых должен быть определен заданием на проектирование в зависимости от количества исследований, производимых в день.

Площади и архитектурно-планировочные решения должны выполняться в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

7.15 В ЛПУ должны быть предусмотрены раздельные туалеты для больных и персонала. Расчет приборов в санузлах производится на основании СНиП 2.08.02.

7.16 В ЛПУ должны быть предусмотрены центральные стерилизационные отделения (ЦСО), площадь и состав которых определяются количеством коек обслуживаемых стационаров в соответствии с [3].

7.17 ЛПУ должны быть оборудованы лифтами и грузовыми подъемниками. Помещения машинных отделений лифтов и подъемников должны размещаться на расстоянии не менее 6 м от палат и лечебно-диагностических кабинетов. Расстояние может быть уменьшено при осуществлении соответствующих шумозащитных мероприятий.

Таблица 2

Профиль отделения	Площадь, м^2 на 1 койку, не менее
1 Палатные отделения для взрослых и детей старше 7 лет:	
Инфекционные и туберкулезные	8
Восстановительного лечения, нейрохирургические, ортопедо-травматологические, ожоговые, радиологические, для больных, передвигающихся с помощью кресел-колясок	10

Окончание таблицы 2

Интенсивной терапии:	
- ожоговые	18
- прочие	13
Послеоперационные	13
Психиатрические и наркологические:	
- общего типа	7
- инсулиновые и надзорные	8
Медико-социальные:	
- для хосписов	10
- для домов (отделений) сестринского ухода	9
Прочие	7
2 Палатные отделения для детей до 7 лет:	
Инфекционные и туберкулезные	7
Восстановительного лечения, нейрохирургические, ортопедо-травматологические, ожоговые	10
Профиль отделения	**Площадь, м2 на 1 койку, не менее**
Интенсивной терапии:	
- ожоговые	18
- прочие	13
Послеоперационные	13
Психиатрические:	
- общего типа	6
- надзорные	7
Прочие	6
3 Палатные отделения для новорожденных и недоношенных:	
На 1 кроватку	4,5
На 1 кювез	6

7.18 В зданиях ЛПУ высотой 8 и более этажей один из лифтов должен быть запроектирован для обеспечения перевозки пожарных подразделений.

7.19 Проектирование новых и реконструкция ЛПУ должны решаться в соответствии с требованиями СНиП 35-01, СП 35-101, и СП 35-103, а также с соблюдением требований доступности для инвалидов и маломобильных групп населения (вспомогательные средства - пандусы, поручни, ручки, рычаги, штанги и т.д.) в соответствии с требованиями СНиП 35-01.

7.20 В соответствии с СНиП 31-01 не допускается размещать в жилых и общественных зданиях:

- дневные стационары и кабинеты врачебного приема дерматовенерологического, психиатрического, инфекционного и туберкулезного профилей;
- рентгеновскую и иную лечебную или диагностическую аппаратуру и установки, являющиеся источником ионизирующего излучения;
- отделения (кабинеты) магнитно-резонансной томографии;
- зуботехнические, клинико-диагностические и бактериологические лаборатории;
- стационары, в том числе стационары диспансеров, дневные стационары и стационары частных клиник;

- диспансеры без стационаров всех типов травмпункты, подстанции скорой медицинской помощи;

- фтизиатрические кабинеты врачебного приема, в том числе кабинеты врачей, занимающихся частной практикой по этим специальностям.

Организация встроенных ЛПУ допускается в застройке исторического центра Санкт-Петербурга при соответствующем обосновании и согласовании со всеми службами.

Встроенные ЛПУ должны размещаться в строениях, расположенных на улицах местного значения с ограниченной транспортной нагрузкой, или во внутриквартальном пространстве при наличии прогулочных площадок, прилегающих к зданию.

7.21 Допускается размещать в жилых и общественных зданиях, а также в пристройках к ним женские консультации, стоматологические поликлиники, кабинеты врачей общей практики (семейных врачей) и другие кабинеты врачебного приема, в том числе кабинеты частнопрактикующих врачей, при соблюдении требований 7.20 настоящих норм, а также раздаточные пункты молочных кухонь.

Допускается размещение рентгеностоматологических кабинетов стоматологических поликлиник, встроенных в жилые здания, если смежные по вертикали и горизонтали помещения не являются жилыми.

По согласованию с ТУ Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербург допускается размещение рентгеновских отделений (кабинетов) в пристройке к жилому или общественному зданию немедицинского назначения в соответствии с требованиями СанПиН 2.6.1.1192-03.

7.22 Отделение для переливания крови должны размещаться на 1-м этаже. Состав и площадь помещений должны определяться заданием на проектирование.

7.23 Инфекционные отделения ЛПУ должны размещаться в отдельно стоящем здании.

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

7.24 Пищеблок ЛПУ должен размещаться в отдельно стоящем здании, который может соединиться транспортными тоннелями с палатными отделениями, кроме инфекционных отделений, и должен отвечать требованиям СНиП 2.08.02.

7.25 Количество посадочных мест в столовых должно приниматься в лечебных учреждениях (отделениях), - туберкулезных, восстановительного лечения, психиатрических, кожно-венерологических, а также послеродовых физиологических, - равным 80 %, а в остальных лечебных учреждениях (отделениях) – 60 % от количества коек в секции.

Допускается предусматривать 1 столовую на 2 секции палатного отделения, а в туберкулезных больницах – 1 столовую для всех палатных отделений корпуса.

В детских отделениях должна быть предусмотрена столовая для детей старше 3-х лет.

7.26 Набор и площади помещений и помещений службы приготовления пищи (пищеблока) должны быть предусмотрены согласно таблице 25 [3].

7.27 В кухнях должна быть предусмотрена установка оборудования, работающего на электричестве в соответствии со СНиП 2.08.02.

Применение газового оборудования не допускается.

7.28 Типы сантехнического оборудования в помещениях должны быть предусмотрены в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.1375-03.

7.29 Оборудование, являющееся источником шума и вибрации, не допускается размещать вблизи палат для больных, лечебно-диагностических и процедурных кабинетов. Уровень звукового давления, вибрации не должны превышать допустимые уровни, установленные санитарными правилами.

7.30 Ширина коридоров в зданиях ЛПУ должна приниматься не менее:

- коридоров палатных отделений, женских консультаций – 2,4 м;

- коридоров амбулаторно-поликлинических учреждений, диспансеров, а также коридоров в лабораторных отделениях – 2 м;

- коридоров амбулаторно-поликлинических учреждений, используемых под ожидальные для посетителей при одностороннем расположении кабинетов, коридоров в операционных блоках, родовых и реанимационных отделениях – 2,8 м;

- коридоров, используемых под ожидальные при двухстороннем расположении кабинетов, а также коридоров больниц восстановительного лечения, неврологического и ортопедического профиля – 3,2 м;

- коридоров складских помещений и аптек – 1,8 м.

7.31 Ширина лестничных площадок и маршей эвакуационных лестничных клеток в зданиях ЛПУ должна быть не менее 1,35 м, наружных дверей – не менее ширины маршей лестниц.

7.32 Высота надземных этажей зданий ЛПУ должна приниматься 3,3 м.

При размещении встроенных ЛПУ в жилых и общественных зданиях и в реконструируемых зданиях допускается уменьшение высоты помещений до 2,7 м.

7.33 Глубина палат ЛПУ при освещении их с одной стороны должна быть не более 6 м. Отношение глубины к ширине палат и лечебно-диагностических помещений должно быть не более 2.

7.34 Инсоляция зданий и территории ЛПУ регламентируется требованиями СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076-01.

7.35 Палатные отделения больниц и корпусов (в т.ч. палаты для детей до 3-х лет с матерями) должны размещаться не выше 5-го этажа здания, палаты для детей в возрасте до 7 лет и детские

психиатрические отделения (палаты) – не выше 2-го этажа.

Допускается размещать палаты для детей в возрасте до 7 лет не выше 5-го этажа при условии устройства противодымной защиты путей эвакуации и устройства в здании (корпусе) автоматического пожаротушения.

Высотность здания ЛПУ в соответствии со СНиП 2.08.02 допускается не выше 9-ти этажей. При градостроительном обосновании этажность может быть более 9-ти этажей по согласованию с территориальными органами.

7.36 В дополнение к СНиП 2.08.02 допускается проектировать с освещением вторым светом или без естественного освещения комнаты управления (пультовые) рентгенодиагностических кабинетов, комнаты персонала палатных отделений, кабины для приготовления бария, помещения для хранения крови и кровезаменителей (банк крови), помещения для хранения наркотических средств, помещения для сцеживания грудного молока, материальные и инструментально-материальные, столовые для больных и другие помещения, эксплуатация которых не связана с постоянным пребыванием больных и персонала, при условии обеспечения нормируемых требований к вентиляции и искусственному освещению.

Процедурные кабинетов магнитно-резонансной томографии должны проектироваться без естественного освещения.

7.37 Размещение рентгеновских кабинетов, помещений, связанных с работой с радиоактивными веществами, должно осуществляться в соответствии с требованиями СанПиН 2.6.1.1192-03 и СНиП 2.08.02.

Процедурные рентгеновских кабинетов, кабинетов и помещений в которых находятся источники ионизирующих излучений, помещения лабораторного радиоизотопной диагностики не допускается размещать смежно (по горизонтали и вертикали) с палатами беременных и детей.

Состав и площади помещений рентгеновских кабинетов указаны в приложении 5 СанПиН 2.6.1.1192-03.

7.38 Кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ поликлиник для взрослого населения и кабинет анонимного обследования и лечения заболеваний, передаваемых половым путем, кожно-венерологических диспансеров, должны быть изолированы от других помещений ЛПУ и иметь самостоятельные выходы наружу.

Состав и площадь этих кабинетов должны определяться заданием на проектирование, но не менее 12 м^2 для кабинетов добровольного обследования без гинекологического кресла и 18 м^2 с гинекологическим креслом.

7.39 Кабинеты врачей общей практики (семейных врачей) и раздаточные пункты молочных кухонь при размещении их в жилых и общественных зданиях должны размещаться на первом этаже здания.

7.40 Женские консультации и стоматологические поликлиники допускается располагать на первом и втором этажах жилых и общественных зданий в соответствии с СНиП 31-01.

7.41 Внутренняя отделка помещений ЛПУ и аптек должна быть выполнена из материалов, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение, выданное уполномоченным на то органом Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Поверхность стен, полов и потолков помещений должна быть гладкой, легко доступной для влажной уборки и устойчивой при использовании моющих и дезинфицирующих средств, разрешенных к применению в установленном порядке.

В помещениях с влажным режимом и подвергающихся влажной текущей дезинфекции стены следует облицовывать глазурованной плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту помещения. Для покрытия пола следует применять водонепроницаемые материалы. Полы в операционных, наркозных, родовых и других аналогичных помещениях должны быть антистатическими.

Для внутренней отделки помещений разрешается использование герметичных гигиенических подвесных потолков из отделочных материалов сертифицированных для учреждений здравоохранения.

7.42 Входные узлы, внутренние коммуникационные пространства (в том числе лифты) встроенных ЛПУ должны предусматриваться автономными и доступными для инвалидов и маломобильных групп населения в соответствии со СНиП 35-01 и СП 35-101.

7.43 Расстояние между зданием центрального пункта хранения, распределения медицинских газов (кислорода) и другими зданиями должно быть не менее 25 м. Здание центрального пункта должно быть предусмотрено из огнестойких материалов (кирпича, железобетона) и не иметь оконных проемов. При количестве баллонов менее 10 (стандартных 40-литровых, с давление до 150 атм.) размещение их допускается в несгораемых шкафах у глухих торцевых стен, имеющих предел огнестойкости не менее 2,5 часа, или одноэтажных пристройках I, II степени огнестойкости в соответствии со СНиП 21-01, имеющих выход непосредственно наружу.

7.44 Не допускается прокладка кислородопроводов в подвальных и цокольных этажах, лестничных клетках, под зданиями и сооружениями. Трубопроводы медицинских газов должны быть защищены от механических повреждений при этом должна быть обеспечена доступность для их осмотра и ремонта.

7.45 Размещение встроенных и пристроенных трансформаторных подстанций (всех типов) в зданиях ЛПУ не допускается.

7.46 Помещения (кладовые) для хранения легковоспламеняющихся и горючих жидкостей

должны размещаться, как правило, во вспомогательных зданиях и сооружениях лечебных учреждений, у наружных стен с оконными проемами и обеспечены общеобменной приточно-вытяжной вентиляцией. Хранение ЛВЖ и ГЖ должно осуществляться в герметической таре, исключающей испарение жидкостей.

7.47 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.

7.48 В больницах, родильных домах и др. стационарах, являющихся учебными базами медицинских ВУЗов и училищ, институтов усовершенствования врачей, а также научными базами научно-исследовательских институтов системы здравоохранения, в соответствии с заданием на проектирование ЛПУ должны быть дополнительно предусмотрены учебные помещения для студентов и курсантов, кабинеты для преподавателей, вспомогательные помещения (раздевальные, туалеты, кладовые и др.), обособленные от основных функциональных подразделений лечебного учреждения.

При проектировании должны быть предусмотрены в соответствии со СНиП 2.08.02 следующие минимальные площади помещений:

- гардероб для студентов – 0,08 м^2 на 1 крючек;
- классные помещения (аудитории) на группу – 2,2 м^2 на 1 человека;
- кабинет преподавателя – 12 м^2;
- кладовая инвентаря – 4 м^2;
- в санузлах предусматривается 1 санитарный прибор на 15 мужчин и 1 санитарный прибор на 10 женщин.

7.49 К зданиям лечебных учреждений со стационарами должен быть предусмотрен круговой проезд для пожарных автомашин шириной не менее 3,5 м при этажности до 5-ти включительно и шириной не менее 4,2 м при высоте зданий 6-9 этажей. К зданиям без палатных отделений подъезды должны быть предусмотрены с двух продольных сторон.

7.50 Разработка проектов реконструкции существующих ЛПУ, расположенных в зданиях, представляющих объекты культурного наследия, должна осуществляться в строгом соответствии с утвержденным архитектурно-реставрационным заданием на проектирование и в соответствии с [5].

7.51 Разработка проектов фельдшерско-акушерских пунктов должна осуществляться в соответствии с заданием на проектирование с учетом требований СНиП 2.08.02.

7.52 При реконструкции лечебных корпусов стационаров коечная вместимость палатных отделений должна определяться заданием на проектирование, но не более 60 коек в палатных отделениях для взрослых и не более 40 коек в палатных отделениях для детей. При проектировании новых стационарных учреждений коечная вместимость палатных отделений должна приниматься по таблице 3.

Таблица 3

Палатные отделения	Вместимость, коек, не более
Для взрослых:	
Акушерские физиологические	45
Инфекционные и туберкулезные из полубоксов на 1-2 койки	40
Инфекционные и акушерские боксированные	20
Акушерские обсервационные, медикосоциальные для хосписов, гельминтологические, патологии беременности и гинекологические для венерических больных	30
Прочие	60
Для детей:	
Инфекционные боксированные	20
Инфекционные из полубоксов на 1 койку	30
Прочие	40

8 Требования к инженерному оборудованию

8.1 Водоснабжение и канализация

8.1.1 В зданиях (помещениях) ЛПУ должны быть предусмотрены хозяйственно-питьевое, противопожарное и горячее водоснабжение, канализация и водостоки, в соответствии с требованиями СНиП 2.04.01 и СанПиН 2.1.3.1375-03.

8.1.2 В помещениях умывальных и уборных психиатрических больниц трубопроводы и запорная арматура должны быть недоступны для больных.

8.1.3 В местах пересечения труб холодного и горячего водоснабжения с перекрытиями, перегородками и стенами зданий инфекционных больниц (отделений) следует предусматривать футляры с уплотненной битуминизированной прядью.

8.1.4 Санитарно-технические устройства и расход воды для служб приготовления пищи и прачечных должны приниматься по СНиП 2.08.02.

8.1.5 В помещениях предоперационных, подготовительных при родовых, ванных, в уборных, оборудованных двумя и более

унитазами, клизменных, боксах и полубоксах инфекционных отделений, в помещениях для мытья и сушки клеенок должны быть предусмотрены трапы d=100 мм и настенные поливочные краны холодной и горячей воды.

8.1.6 Для кафедры гидропатии должна обеспечиваться подача холодной и горячей воды с постоянным расходом и напором.

8.1.7 Души в отделении водогрязелечебницы должны оборудоваться сеткой на стационарной трубе и сеткой с гибким шлангом.

8.1.8 Установка насосов хозяйственно-питьевого водопровода в больничных корпусах должна осуществляться в соответствии с 12.4. СНиП 2.04.01.

8.1.9 Нормы расхода воды на 1 койку для больниц с водолечением должны приниматься как для больниц по пункту 6 приложения 3 СНиП 2.04.01.

Дополнительные расходы на водогрязелечение должны быть определены заданием на проектирование согласно примечания 1 приложения 3 СНиП 2.04.01.

Нормы расхода воды на столовую и прачечную в остальных ЛПУ должны учитываться дополнительно в соответствии с требованиями СНиП 2.04.01.

8.1.10 Для умывальников и сливных бачков унитазов в санитарных узлах инфекционных больниц (отделений) и кожно-венерологических диспансеров (отделений) должно быть предусмотрено педальное управление пуском воды.

8.1.11 Отвод сточных вод из помещений грязевых процедур, помещений для хранения и генерации грязи должен осуществляться через специальные трапы d=100 мм (без гидравлического затвора) в сборный грязеотстойник, оборудованный гидравлическим затвором.

8.1.12 В помещениях для приготовления гипса должна быть предусмотрена установка под умывальником гипсоотстойников емкостью 0.1 $м^3$

8.1.13 В радиологических корпусах (отделениях) необходимость установки специальных устройств для дезактивации сточных вод должна определятся проектной организацией по согласованию с ТУ Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербург.

8.1.14 Диаметр канализационных труб при количестве медицинских ванн две и более должен быть не менее 100 мм.

8.1.15 Обеззараживание сточных вод инфекционных и туберкулезных больниц (отделений) должно быть предусмотрено перед сбросом в наружную канализацию в соответствии с 5.3.1 СанПиН 2.1.3.1375-03.

8.1.16 Для очистки производственных сточных вод на выпусках из здания службы приготовления пищи в больницах должна быть предусмотрена установка (вне здания) жироуловителей.

8.1.17 В помещениях, оборудованных ванной или душем должны быть предусмотрены полотенцесушители.

8.1.18 Система горячего водоснабжения ЛПУ должна проектироваться с циркуляцией. Циркуляция горячей воды по стоякам должна быть предусмотрена при высоте зданий 3 этажа и более.

8.1.19 В умывальниках инфекционных, кожно-венерологических и психиатрических больниц (отделений) допускается установка термостатических смесителей.

8.1.20 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.

В ваннах бассейнов до 66 $м^3$ водообмен, как правило, предусматривается с непрерывным протоком свежей воды (разовое использование с дезинфекцией).

Водообмен в ваннах для детей должен производиться за одну смену, для взрослых – не более чем за две смены работы бассейна.

Водообмен методом периодических наполнений и опорожнений не допускается.

Водоочистные сооружения бассейнов и конструктивные решения по ним должны приниматься в соответствии с требованиями пособий по проектированию спортивных и физкультурно-оздоровительных сооружений. Водоочистные сооружения бассейнов должны быть предусмотрены раздельно для взрослых и детей.

8.1.21 Перед выходом на обходную дорожку (выплыв в бассейн) должна быть предусмотрена ножная ванна с проточной водой.

8.1.22 Вода, поступающая в лечебные бассейны, должна соответствовать ГОСТ Р 51232.

8.1.23 Кафедра водолечения должна быть обеспечена постоянным, не менее 3,0 $кг/см^2$, напором холодной и горячей воды.

8.1.24 В помещениях лечебных бассейнов должны быть предусмотрены поливочные краны с подводкой холодной и горячей воды.

8.2 Отопление, вентиляция и кондиционирование воздуха

8.2.1 Отопление, вентиляция, кондиционирование воздуха, аварийная и противодымная вентиляция ЛПУ должны проектироваться в соответствии с требованиями СНиП 41-01, СНиП 2.08.02, СанПиН 2.1.3.1375-03.

8.2.2 В помещениях ЛПУ нагревательные приборы должны применяться с гладкой поверхностью, допускающие легкую очистку и устойчивые к ежедневному воздействию моющих и дезинфицирующих растворов, исключающие адсорбирование пыли и скопление микроорганизмов по 6.3 СанПиН 2.1.3.1375-03.

При установке радиаторов в подоконном пространстве помещений ЛПУ минимальное расстояние от низа прибора до уровня пола должно быть 100 мм.

8.2.3 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.

8.2.4 Вытяжные воздуховоды, идущие из пищеблока, не должны проходить через помещения пребывания больных и персонала.

8.2.5 При использовании новейшего лечебного и диагностического оборудования, необходимо руководствоваться техническими паспортами и инструкциями по установке и эксплуатации этого оборудования.

8.2.6 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.

8.2.7 Отопление и вентиляция встроенных, встроено-пристроенных в жилые здания учреждений здравоохранения должны быть самостоятельными, изолированными от систем отопления и вентиляции жилого здания. При этом системы отопления и вентиляции этих учреждений должны быть оборудованы приборами учета и контроля воды, тепла и электроэнергии.

8.2.8 В помещениях бассейнов подвижность воздуха в зонах нахождения занимающихся не должна превышать 0,2 м/сек.

8.3 Электроснабжение, слаботочные устройства и системы автоматизации.

8.3.1 Электроснабжение, электрооборудование, электрическое освещение ЛПУ должны проектироваться в соответствии с заданием на проектирование, действующими нормами и правилами и техническими условиями энергоснабжающей организации. Электроустановки должны отвечать современной концепции электробезопасности в соответствии с ГОСТ Р 50571 и ПУЭ.

При проектировании медицинских учреждений, в которых применяется импортное оборудование, безопасная эксплуатация возможна при выполнении специальных требований к построению электрических сетей, выполненная в соответствии со стандартом МЭК 364-7-710 (с ГОСТ Р 50571 и ПУЭ согласуется).

В случаях выхода из строя нормального источника электроснабжения для питания электроэнергией оборудования группы 1 (по 5.1 СП 31-110), должны быть предусмотрены аварийные источники питания.

8.3.1.1 Питание электроприемников должно выполняться от сети 380/220 В с системой заземления TN-C-S. В цепях PE-проводников запрещается иметь коммутирующие контактные и бесконтактные элементы.

При размещении вводных устройств, вводных распределительных устройств, главного распределительного щита, распределительных пунктов и групповых щитков вне электрощитовых помещений они должны устанавливаться в удобных и доступных для обслуживания местах, в шкафах со степенью оболочки не ниже IP 31.

8.3.1.2 В зданиях ЛПУ должны применяться кабели и провода с медными жилами.

Линии групповой сети должны выполняться трехпроводными (фазный – L; нулевой рабо-чий – N; нулевой защитный – PE - проводник).

8.3.1.3 В зданиях ЛПУ при трехпроводной сети должны устанавливаться штепсельные розетки на ток не менее 16 А с защитным контактом и иметь шторки (защитное устройство, автоматически закрывающее гнезда штепсельной розетки при вынутой вилке).

8.3.1.4 Необходимость применения полов с электроподогревом в детских стационарах и других детских ЛПУ должна быть определена заданием на проектирование.

8.3.2 Проектирование слаботочных устройств в ЛПУ должно выполняться в соответствии со СНиП 2.08.02, ВСН 116-93, РД 45.120-2000.

В зданиях ЛПУ должны быть предусмотрены:

- телефоны в кабинетах основного и вспомогательного управления ЛПУ и его подразделений, помещениях диспетчерских и дежурных служб всех назначений, в основных технологических помещениях, в кабинетах врачей всех специальностей, в помещениях технического назначения с постоянным пребыванием персонала, в помещениях охраны;
- таксофоны в местах пребывания посетителей и в палатных отделениях (кроме психиатрических, инфекционных и детских);
- радиоточки в помещениях постоянного пребывания персонала и в палатах (кроме отделений реанимации, детских и психиатрических);
- громкоговорящая связь в рентгеновских отделениях, лабораториях, в операционных отделениях, на станциях скорой помощи;
- пульты палатно-вызывной сигнализации для вызова медицинского персонала в палатах у каждой койки (кроме психиатрических, детских и реанимационных отделений);
- световая вызывная сигнализация для оповещения пациентов об освобождении кабинетов у врачебных и процедурных кабинетов;
- электрочасы в вестибюлях, коридорах, на постах дежурного медицинского персонала и в ответственных технологических помещениях (например, операционные, реанимационные секционные и т.п.);
- факсы в приемных главного врача или заведующего;
- телевизионная сеть (телевизионные приемники) для приема программ эфирного телевидения в помещениях дневного пребывания больных (кроме психиатрических и

боксированных отделений больных), в кабинетах руководителей ЛПУ, в учебных аудиториях, холлах;

- пульт в помещении дежурного (регистратуры) для приема информации о состоянии инженерного оборудования (лифты, тепловой центр, водомерный узел, щитовая).

Виды связи, их необходимость, количество и размещение абонентских устройств слаботочных сетей должны быть определены заданием на проектирование, в зависимости от специфики объекта.

Проектирование систем пожарной и охранной сигнализации, оповещения людей о пожаре должно выполняться в соответствии с требованиями НПБ 88-2001*, НПБ 104-03, НПБ 110-03, Р 78.36.007-99, РД 78.36.003-2002.

8.4 Теплоснабжение

8.4.1 При проектировании тепловых трасс, тепловых пунктов ЛПУ необходимо руководствоваться требованиями СНиП 41-02, СП 41-101и СП 41-103.

8.5 Требования по энергосбережению

8.5.1 При проектировании зданий ЛПУ необходимо руководствоваться требованиями СНиП 23-02 и ТСН 23-340-2003 Санкт-Петербург, а также учитывать мероприятия энерго-сбережения, предусмотренные распоряжением Губернатора Санкт-Петербурга от 12.09.2000 № 966-р.

9 Требования пожарной безопасности

9.1 Здания ЛПУ должны проектироваться высотой не более 28 м от отметки проезда до низа окна в наружной стене верхнего этажа, в соответствии с требованиями пожарной безопасности действующих норм и правил.

9.2 Здания ЛПУ, перечисленные в п. 5.1 настоящих норм должны проектироваться не ниже III степени огнестойкости по СНиП 21-01. Допускается, при обосновании, проектирование зданий ЛПУ (за исключением детских) IV и V степеней огнестойкости высотой не более 2-х этажей при условии оборудования их автоматическими установками пожаротушения.

ЛПУ без стационаров и аптеки допускается размещать в зданиях III степени огнестойкости, при этом они должны быть высотой не более 2-х этажей. Лечебные корпуса психиатрических больниц и психоневрологических диспансеров должны быть I, II степени огнестойкости.

Подвалы под зданиями должны проектироваться одноэтажными. Сообщение наземных этажей по общим лестничным клеткам, лифтовым шахтам с подвальными и цокольными этажами не допускается. Допускается связь с подвального и цокольного этажей с первым этажом по отдельной закрытой лестничной клетке, проектируемой в соответствии с 7.23 СНиП 21-01.

9.3 Размещение помещений иного назначения (за исключением помещений классов функциональной пожарной опасности Ф 5.1 и Ф 5.2.) допускается в зданиях ЛПУ, перечисленных в 5.1 настоящих норм (за исключением детских), не ниже III степени огнестойкости по СНиП 21-01 при согласовании с УГПН в порядке, установленном НПБ 03-93*.

9.4 Необходимость оборудования зданий ЛПУ системами автоматической противопожарной защиты должна определяться в соответствии с требованиями НПБ 110-03 и СНиП 2.08.02.

9.5 Двери эвакуационных выходов наружу (из лестничных клеток, коридоров и вестибюлей I-го этажа ЛПУ) должны быть шириной не менее 0,9 м, а при числе эвакуирующихся из их помещений более 15 человек - не менее 1,4 м и выполнены с уплотнением в притворах.

9.6 Ширина коридоров и галерей на путях эвакуации в зданиях ЛПУ должна быть не менее 1,4 м.

В зонах зданий ЛПУ, проектируемых с учетом доступности для инвалидов, передвигающихся в инвалидном кресле-коляске, ширина коридоров и галерей на путях эвакуации должна приниматься не менее 1,6 м.

Коридоры в зданиях ЛПУ должны разделяться противопожарными перегородками 1-го типа на участки протяженностью не более 42 м. Двери в этих перегородках должны быть предусмотрены противопожарными 2-го типа, с устройствами для самозакрывания и уплотнениями в притворах.

9.7 Категории взрывопожарной и пожарной опасности производственных, складских и вспомогательных помещений должны определяться расчетом согласно положениям НПБ 105-03, исходя из требуемой технологии деятельности учреждения и хранимых материалов.

9.8 Необходимость оборудования зданий ЛПУ системами оповещения людей и управления эвакуацией при пожаре и их тип должны быть определены в соответствии с НПБ 104-03.

9.9 При проектировании ЛПУ необходимо руководствоваться требованиями СНиП 2.08.02 и СНиП 21-01.

9.10 Встроенные ЛПУ допускается размещать на первых-вторых этажах жилых зданий I и II степени огнестойкости.

9.11 Помещения женских консультаций, стоматологических поликлиник, кабинетов врачей общей практики (семейных врачей), раздаточные пункты молочных кухонь, помещения лечебных, амбулаторно-поликлинических учреждений и аптек (кроме помещений медицинского персонала общественных зданий и сооружений и аптечных киосков) при размещении их в зданиях иного назначения должны быть отделены от остальных

помещений противопожарными стенами 1-го типа и противопожарными перекрытиями 2-го типа без проемов, и иметь самостоятельные эвакуационные пути и выходы наружу согласно требований СНиП 2.08.02.

9.12 Лечебные корпуса психиатрических больниц и диспансеров должны быть не ниже III степени огнестойкости.

9.13 В зданиях ЛПУ со стационарами отделка, облицовка стен и потолков в общих коридорах, в лестничных клетках, вестибюлях, залах, пешеходных тоннелях должна выполняться негорючими материалами в соответствии с классификацией по 5.4 - 5.8 и 6.25 СНиП 21-01.

9.14 Спальные корпуса в зданиях санаториев согласно СНиП 21-01 должны быть отделены противопожарными стенами 2-го типа и противопожарными перекрытиями 3-го типа помещений столовой с пищеблоком и помещений культурно-массового назначения.

10 Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны и мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций

При проектировании ЛПУ должны выполняться требования по инженерно-техническим мероприятиям гражданской обороны в соответствии с требованиями СНиП 2.01.51 и требования, обеспечивающие защиту населения при чрезвычайных ситуациях, установленные заданием на проектирование. При разработке инженерно-технических мероприятий руководствоваться требованиями СП 11-107 и другими законодательными и нормативными актами, регламентирующими требования к мероприятиям ИТМ ГО и ЧС.

11 Особые условия

11.1 Проектная документация отделений и кабинетов физиотерапии должна быть согласована с Городским Физиотерапевтическим центром Комитета по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга.

Приложение А
(рекомендуемое)

Перечень нормативно-правовых документов, рекомендуемых при разработке, согласовании, утверждении проектной документации для строительства ЛПУ на территории Санкт-Петербурга

ГОСТ 17.4.2.01-81 Почвы. Номенклатура показателей санитарного состояния

ГОСТ 30331.1-95/ГОСТ Р 50571.1-93 Электроустановки зданий. Основные положения

ГОСТ Р 51232-98 Вода питьевая. Общие требования к организации и методам контроля качества

ГОСТ Р МЭК 60950-2002 Безопасность оборудования информационных технологий

ОСТ 42-21-2-85 Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения

ОСТ 42-21-16-86 Кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности

СНиП 2.01.02-85* Противопожарные нормы (в части классификации зданий по степени огнестойкости)

СНиП 2.01.51-90 Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны

СНиП 2.01.53-84 Световая маскировка населенных пунктов и объектов народного хозяйства

СНиП 2.01.57-85 Приспособление объектов коммунально-бытового назначения для санитарной обработки людей, специальной обработки одежды и подвижного состава автотранспорта

СНиП 2.04.01-85 Внутренний водопровод и канализация зданий

СНиП 2.07.01-89* Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений

СНиП 2.08.02-89* Общественные здания и сооружения

СНиП 11-01-95 Инструкция о порядке разработки, согласования, утверждения и составе проектной документации на строительство предприятий и сооружений (письмо № СК-1692/3 от 20.03.2003 ГК РФ по строительству и ЖКК)

СНиП 21-01-97* Пожарная безопасность зданий и сооружений

СНиП 23-02-2003 Тепловая защита зданий

СНиП 23-05-95* Естественное и искусственное освещение

СНиП 31-01-2003* Здания жилые многоквартирные

СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп

СНиП 41-01-2003 Отопление, вентиляция и кондиционирование

СНиП 41-02-2003 Тепловые сети

СанПиН 2.1.2.1002-00 Санитарно-эпидемиологические требования к жилым зданиям и помещениям

СанПиН 2.1.2.1188-03 Плавательные бассейны. Гигиенические требования к устройству, эксплуатации и качеству воды. Контроль качества

СанПиН 2.1.3.1375-03 Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров

СанПиН 2.1.7.728-99 Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений

СанПиН 2.1.7.1287-03 Санитарно-эпидемиологические требования к качеству почвы

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1076-01 Гигиенические требования к инсоляции и солнцезащите помещений жилых и общественных зданий и территории

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03 Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий

СанПиН 2.6.1.1192-03 Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгеновских исследований

СанПиН 2956а-83 Санитарные правила устройства, оборудования, эксплуатации амбулаторно-поликлинических учреждений стоматологического профиля, охраны труда и личной гигиены персонала

СН 2.2.4/2.1.8.562-96 Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки

СП 1.2.731-99 Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности и гельминтами

СП 2.6.1.758-99 Нормы радиационной безопасности (НРБ-99)

СП 2.6.1.799-99 Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99)

СП 11-107-98 Порядок разработки и состав раздела «Инженерно-технические мероприятия гражданской обороны. Мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций» проектов строительства

СП 30-102-99 Планировка и застройка территорий малоэтажного жилищного строительства

СП 31-110-2003 Проектирование и монтаж электроустановок жилых и общественных зданий

СП 35-101-2001 Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для мало-мобильных групп населения. Общие положения

СП 35-103-2001 Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным посетителям

СП 41-101-95 Проектирование тепловых пунктов

СП 41-103-2000 Проектирование тепловой изоляции оборудования и трубопроводов

ТСН 23-340-2003 Санкт-Петербург Энергетическая эффективность жилых и общественных зданий. Нормативы по энергопотреблению и теплозащите

ТСН 30-305-2002 Санкт-Петербург Градостроительство. Реконструкция и застройка нецентральных районов Санкт-Петербурга

ТСН 30-306-2002 Санкт-Петербург Реконструкция и застройка исторически сложившихся районов Санкт-Петербурга

НПБ 88-2001* Установки пожаротушения и сигнализации. Нормы и правила проектирования

НПБ 104-03 Системы оповещения и управления эвакуацией людей при пожарах в зданиях и сооружениях

НПБ 105-03 Определение категорий помещений, зданий и наружных установок по взрывопожарной и пожарной опасности

НПБ 110-03 Перечень зданий, сооружений, помещений и оборудования, подлежащих защите автоматическими установками пожаротушения и автоматической пожарной сигнализацией

НПБ-03-93* Порядок согласования органами Государственного пожарного надзора Российской Федерации проектно-сметной документации на строительство

ППБО 07-91 Правила пожарной безопасности для учреждений здравоохранения

ППБ 01-93 Правила пожарной безопасности в Российской Федерации

ПУЭ Правила устройства электроустановок, 7-е издание

МЭК 364-7-710 Электрические установки зданий. Часть 7. Требования к специальным установкам или помещениям – раздел 710. «Помещения медицинского назначения»

ВСН 116-93 Инструкция по проектированию линейно-кабельных сооружений связи

РД 45.120-2000 Городские и сельские телефонные сети

СО 153-34.21.122-2003 Инструкция по устройству молниезащиты зданий, сооружений и промышленных коммуникаций

Р 78.36.007-99 Выбор и применение средств охранно-пожарной сигнализации средств технической укрепленности для оборудования объектов

РД 78.36.003-2002 Инженерно-техническая укрепленность. Технические средства охраны. Требования и нормы проектирования по защите объектов от преступных посягательств (взамен РД 78.143.92 и РД 78.147-93)

РТМ 42-2-4-80 Операционные блоки. Правила эксплуатации, техники безопасности и производственной санитарии (Приказ Минздрава СССР от 30.12.1980 № 348)

Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда (Минздравпром РФ, 1995)

МГСН 4.12-97 (ТСН 31-313-98 Москва) Лечебно-профилактические учреждения

Инструктивно-методические указания по организации воздухообмена в палатных отделениях и операционных блоках больниц (Минздрав СССР, ГипроНИИЗдрав, Москва, 1989, вторая редакция)

Инструктивно-методические указания по гигиеническим вопросам проектирования и эксплуатации инфекционных больниц и отделений (Москва, 1989, вторая редакция)

Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89*) (с учетом "Перечня изменений и дополнений к Пособию по проектированию учреждений здравоохранения" ГипроНИИздрав, 1991)

Положение о станции переливания крови (утверждено приказом Минздрава СССР от 12.04.1970 № 155, приложение 4)

Инструкция по охране труда для персонала рентгеновских отделений (Минздрав РФ, 2002)

Типовые инструкции по охране труда для здравоохранения и фармации. Типовые инструкции для отделений радионуклеидной диагностики (Минздрав РФ)

Р 3.1.1904-04 Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях

МУ 2.1.7.730-99 Гигиеническая оценка качества почвы населенных мест

МУ 3.5.736-99 Технология обработки белья в медицинских учреждениях

МУ 1.3.1794-03 Организация работы при исследованиях методом ПЦР материала, инфицированного микроорганизмами I-II групп патогенности

МДС 31-10.2004 Рекомендации по планировке и содержанию зданий, сооружений и комплексов похоронного назначения.

Приказ Минздрава СССР от 09.01.1986 № 55 «Об организации работы родильных домов (отделений)» (с изменениями от 28.12.1995; 26.11.1997)

Постановление Минстрой России и Министерства социальной защиты от 11.11.1994 № 18-27/1-4403-15 «О дополнительных мерах по обеспечению жизнедеятельности престарелых и инвалидов при проектировании, строительстве и реконструкции зданий и сооружений»

Приказ Минздрава СССР от 26.11.97 № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» (с изменениями от 24.11.1998, от 05.05.2000)

Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999

Методика определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах социальной инфраструктуры (одобрена распоряжением Правительства Российской Федерации от 19.10.1999 № 1683-р)

Положение об управлении государственной вневедомственной экспертизы (утверждено постановлением правительства Санкт-Петербурга от 28.04.2004 № 652)

Распоряжение губернатора Санкт-Петербурга от 22.02.2000 № 182-р «О создании Санкт-Петербургской территориальной подсистемы оповещения единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»

Распоряжение Губернатора Санкт-Петербурга от 12.09.2000 № 966-р «О дополнительных мерах по энергосбережению при проектировании, строительстве, реконструкции объектов социального назначения и жилищно-коммунальной сферы»

Федеральный закон «О радиационной безопасности населения» № 3-ФЗ от 09.01.1996

Федеральный закон «Об объектах культурного наследия, памятниках истории и культуры народов Российской Федерации» № 73-ФЗ от 25 июня 2002

Гражданский кодекс Российской Федерации, часть II № 14-ФЗ от 26.01.1996 г. (статья 760, пункт 1)

Градостроительный кодекс Российской Федерации № 190-ФЗ от 29.12.2004 г.(статья 49, части 1, 4, 5)

Приложение Б
(рекомендуемое)

Минимальная площадь помещений лечебно-профилактических учреждений (согласно [2], [3], [4])

Наименование помещений	Площадь,м^2
I. СТАЦИОНАРЫ:	
1. Помещения кафедры клинического палатного отделения:	
- кабинет профессора	18
- кабинет доцента	12
- комната для ассистентов на 2 человека	14
- учебная комната	22
- комната дежурных студентов	12
- санузел	3
2. Специализированные помещения гематологических палатных отделений:	
- кабинет для переливания крови и проведения плазмафереза (со шлюзом)	18+2
- малая операционная с предоперационной для пункционной трепанобиопсии	24+8
- изолятор для больных миело и иммунодепрессиями (со шлюзом и сливом)	18+3+2
II. АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ И ДИСПАНСЕРЫ БЕЗ СТАЦИОНАРОВ:	
3. Кабинет врача общей практики (семейного врача):*	
- ожидальная	10
- кабинет врача (со шлюзом)	18+2
- перевязочная	22
- процедурная	12
- малая операционная с предоперационной	24+8
- комната временного пребывания больных	8
- физиотерапевтический кабинет на 2 кушетки с местом для обработки прокладок	18+4
- комната персонала	8
- санитарная комната	8
- комната хранения инвентаря	6
- санузлы для больных и персонала	3+3
4. Кабинет врача-гериатра территориальной поликлиники с картотекой	12+4
5. Кабинет врача-эндокринолога территориальной поликлиники:	
- кабинет врача	12
- помещение хранения и выдачи противодиабетических средств	6
6. Кабинет врача-сексопатолога	18
III. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ И ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КАБИНЕТЫ:	
7. Кабинет мануальной терапии	12
8. Кабинет магнитно-резонансной томографии:	
- процедурная**	42
- комната управления	20
- машинный зал**	20
- подготовительная***	10
- фотолаборатория	10
- комната врача	12
- комната инженера	10
9. Кабинет литотрипсии:	
а) с рентгеновской системой наведения:	
- рентгеноперационная**	34
- комната управления**	10
- предоперационная	12
- подготовительная	10
- стерилизационная***	10
- помещение для подготовки воды****	24

Окончание приложения В

Наименование помещений	Площадь, м^2
- комната врача	12
б) с ультразвуковой системой наведения	
- операционная	24
- предоперационная	12
- подготовительная	10
- комната врача	12
10. Кабинет лазеротерапии**	12
IV. СЛУЖЕБНО-БЫТОВЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ:	
11. Кабинет врача-эпидемиолога	12
12. Кабинет врача-эпидемиолога и помощника эпидемиолога	16
13. Комната представителя страховой компании	12
14. Помещение автоматизированного сбора, обработки и хранения информации для страховой компании	4 на одного работающего, но не менее 12

* для кабинета врача общей практики (семейного врача), расположенного вне поликлиники
** площадь может быть изменена в соответствии с габаритами используемых аппаратов и оборудования
*** предусматривается по заданию на проектирование
**** предусматривается по заданию на проектирование при использовании метода погружения больного в воду; площадь может быть изменена в соответствии с габаритами используемого оборудования

Библиография

[1] СНиП 11-01-95 Инструкция о порядке разработки, согласования, утверждения и составе проектной документации на строительство предприятий и сооружений

[2] Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89) Раздел II. Стационары, Гипрониздрав, 1989

[3] Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89) Раздел III. Специализированные, вспомогательные подразделения и служебно-бытовые помещения, Гипрониздрав, М., 1990

[4] Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89) Раздел IV. Амбулаторно-поликлинические учреждения, Гипрониздрав, 1989

[5] Федеральный закон «Об объектах культурного наследия, памятниках истории и культуры народов Российской Федерации» № 73-ФЗ от 25.06.2002 г.

[6] Гражданский кодекс Российской Федерации, часть II № 14-ФЗ от 26.01.1996 г.

[7] Градостроительный кодекс Российской Федерации № 190-ФЗ от 29.12.2004 г.

УДК 69

Ключевые слова: лечебно-профилактические учреждения, виды учреждений, архитектурно-планировочные решения, организация земельного участка, инженерное оборудование, пожарная безопасность

gost.e-ecolog.ru