

**МОЗ УКРАЇНИ**  
**УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ**  
**ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ**  
**(УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ)**

## **ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛІСТ**

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

м. Київ

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВЯ УКРАЇНИ**  
**Український центр наукової медичної інформації**  
**та патентно-ліцензійної роботи**  
**(Укремедпатентінформ)**

**ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛІСТ**  
ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВЯ

**№ 167 - 2020**

Випуск з проблеми  
«Громадське здоров'я»  
Підстава: витяг ЕПК  
«Гігієна навколошнього  
середовища»  
Протокол № 2 від 05.10.20 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ  
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВЯ

### **САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНІ ТА ПРОТИЕПІДЕМІЧНІ ВИМОГИ ДО РОЗМІЩЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВЯ, ВВУДОВАНИХ В ЖИТЛОВІ БУДИНКИ**

**УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:**

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА**  
**«ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВЯ**  
**ім. О. М. МАРКССВА НАМІ УКРАЇНІ»**

**УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ**  
**МОЗ УКРАЇНИ**

м. Київ

**А В Т О Р И:**

д. мед.н. МАХНЮК В.М.,  
д.мед.н. ДУМАНСЬКИЙ В.Ю.,  
ОЧЕРЕТЯНА Г.В.,  
к.м.н. ГОРВАЛЬ А.К.,  
к.м.н. ЧОРНА В.В.,  
ПАВЛЕНКО Н.П.,  
КЛІМЕНЕНКО Г.В.,  
АДАМЕНКО О.В.

**Суть впровадження:** уdosконалення санітарно-гігієнічних підходів до проведення державного санітарно-епідеміологічного нагляду за закладами охорони здоров'я, вбудованими в житлові будинки.

Пропонується для впровадження в роботу територіальних управлінь Держпродспоживслужби, які здійснюють державний санітарно-епідеміологічний нагляд за закладами охорони здоров'я, вбудованими в житлові будинки.

В Україні набула широкого розвитку мережа амбулаторних закладів охорони здоров'я як елементів первинної ланки галузі охорони здоров'я. У 90% випадків медичні організації як приватної, так і державної форми власності, що надають амбулаторні послуги розміщуються на I, II та цокольному поверхах житлових будинків (далі – вбудовані ЗОЗ), що наближає медичні послуги до споживачів і сприяє підвищенню рівня безпеки та захисту здоров'я людей як передумови сталого розвитку та економічного зростання України та впровадженню підходу «охорона здоров'я у всіх політиках» та поступовій інтеграції України в європейські мережі охорони здоров'я.

При проведенні гігієнічної оцінки проектних матеріалів щодо розміщення вбудованих ЗОЗ з метою дотримання санітарно-протипідемічного та санітарно-гігієнічного режимів при їх експлуатації необхідно звернути увагу на вирішення наступних питань.

Оцінка проектних рішень вбудованих ЗОЗ та умов їх експлуатації повинна враховувати кількість та віковий склад населення, яке обслуговуватиметься закладом, функціональне призначення об'єкта з визначенням кількості дільниць, що будуть обслуговувати житлову забудову, мати обґрунутування транспортної і пішохідної доступності, визначення набору кабінетів та їх призначення, режим роботи установки, порядки використання кабінетів.

З метою забезпечення санепідблагополуччя мешканців житлових будинків необхідно забезпечити розмежування прибудівникової території шляхом розміщення ЗОЗ з боку вуличних фасадів за межами внутрішньодворового простору житлового будинку.

При новому будівництві допускається розташування вбудованих і вбудовано-прибудованих приміщень медичного призначення вище третього поверху за умови виділення їх окремий противежний відсік.

В житлових будинках допускається розміщувати: аптеки, жіночі консультації, стоматологічні поліклініки, кабінети лікарів загальної практики (сімейні лікарі) та інші кабінети лікарського прийому (за винятком дерматовенерологічних, інфекційних, фтизіатричних), в тому числі приватнопрактикуючих лікарів, які не мають у своєму складі рентгенівських кабінетів (за винятком рентгенпряміщень з рентгенентальными апаратами з U 60-90 мВ та 7-10 mA) та інших джерел іонізуючого випромінювання (за винятком джерел лазерного випромінювання I та II ступеня небезпеки), роздавальні пункти молочних кухонь допускається розміщувати у житлових і громадських будинках за умови дотримання противежних, санітарно-гігієнічних вимог, що забезпечують оптимальний режим експлуатації житлових та робочих приміщень.

У житлових будинках не допускається розміщення: зуботехнічних лабораторій, клініко-діагностичних та бактеріологічних лабораторій, диспансерів усіх типів, дених стаціонарів диспансерів та стаціонарів приватних клінік, травмпунктів підстанцій швидкої та невідкладної медичної допомоги, дерматовенеричних, психіатричних, інфекційних та фтизіатричних кабінетів лікарського прийому, відділень (кабінетів) магніторезонансної томографії, аптечних складів, рентгенівських кабінетів, а також приміщені з лікувальною та діагностичною апаратурою і обладнанням, яке є джерелом іонізуючого випромінювання, вище допустимого рівня, який встановлений у ДСН 239-96 та ДГН 6.6.1-6.5.001 (НРБУ-97), ветеринарних клінік та їх центрів, ветеринарно-консультаційних кабінетів.

У поколінному поверсі, підлога якого розташована більше ніж на 0,5 м нижче рівня землі, не допускається розміщення кабінетів електро-світолікування, операційних, рентгенівських кабінетів, процедурних і кабінетів лікарів.

При розміщенні вбудованих ЗОЗ необхідно дотримуватись вимог ДБН В.2.2-10-2001, ДБН В.2.2-15:2019, ДБН В.2.2-9-2018, ДБН В.2.2-12:2019.

При розміщенні вбудованих ЗОЗ необхідно визначити достатність прифасадної території житлового будинку для організації окремого під'їзду з місцем для розміщення гостинної автомобільної стоянки для зберігання автомобілів медичних працівників та відвідувачів, а також пішохідної доріжки до об'єкту. Гостинні автостоянки закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки повинні розташовуватися на нормативних відстанях до вікон житлових будинків відповідно до вимог Додатку №10 ДСН №173-96 (із змінами).

Гігієнічні вимоги до розміщення закладів охорони здоров'я, вбудованих в житлові будинки та вимоги до утримання прилеглої (в даному випадку прибудинкової) території надані в ДСанПіН 2.3-183-2013 (із змінами) та ДБН В.2.2-10-2001.

На майданчику для зберігання ТПВ на території господарської зони житлового будинку необхідно виокремити місце для розміщення контейнера для збору ТПВ для потреб вбудованого ЗОЗ.

Враховуючи, що ЗОЗ відноситься до об'єктів епідемічного ризику за постановою КМУ «Про затвердження критеріїв, за якими оцінюється ступінь ризику від впровадження господарської діяльності у сфері санітарного та епідемічного благополуччя населення» №1164 від 27.12.2018 р., вбудовані ЗОЗ повинні бути забезпечені окремою ізольованою від житлової частини будинку вхідною групою. За архітектурно-планувальними рішеннями вхідна група повинна відповідати вимогам ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

Планувальні рішення вбудованих ЗОЗ повинні відповідати вимогам будівельних норм, виходячи із основного регламентованого набору приміщень та їх плош, з урахуванням місткості відвідувачів (пациєнтів), але не менше мінімальної плоші, наданої в нормативах. При п'ятому зменшенні плош медичних та допоміжних приміщень приймається не нижче, ніж визначена санітарними нормами.

Основні приміщення вбудованих ЗОЗ та їх площі (не менше м<sup>2</sup>) наведені в ДСанПіН 2.3-183-2013 (із змінами) та ДБН В.2.2-10-2001, зокрема кабінет для прийому пацієнтів повинен мати площину не менше 12 м<sup>2</sup>, процедурний/оглядовий кабінет/лабораторія – 20 м<sup>2</sup>, кабінет для щеплень – 12 м<sup>2</sup>, фізіотерапевтичний, масажний кабінет – 12 м<sup>2</sup>, стерилізаційна – 10 м<sup>2</sup>, приймальня – 12 м<sup>2</sup>, реєстрація – 8 м<sup>2</sup>, приміщення для персоналу – 6 м<sup>2</sup>, санузол – 3 м<sup>2</sup>, гардероб для пацієнтів – 4 м<sup>2</sup>, приміщення для зберігання притримального інвентарю та дезозчинів – 2 м<sup>2</sup>, приміщення для зберігання чистої білизни – 2 м<sup>2</sup>, приміщення для зберігання забрудненої білизни – 2 м<sup>2</sup>, ізолятор зі шлюзом, тамбуром і вбиральню – 16 м<sup>2</sup>, оглядува з гінекологічним кріслом – 18 м<sup>2</sup>; без гінекологічного крісла – 12 м<sup>2</sup>, кабінет лікаря-стоматолога – 14 м<sup>2</sup> на 1 стоматологічне крісло, при збільшенні кількості крісел площа слід збільшувати на 10 на кожне додаткове крісло.

Відношення глибини до ширини лікувально-діагностичних приміщень має бути не більше 2.

Висоту приміщень вбудованих ЗОЗ від підлоги до стелі необхідно приймати не менше 3 м. Висота приміщень (кабінетів) з нестандартним технологічним обладнанням встановлюється в залежності від розмірів обладнання. В умовах реконструкції висота приміщень (кабінетів) визначається відповідно до їх функціонального призначення за умови забезпечення санітарно-гігієнічних вимог, але не менше 2,5 м.

Планувальні рішення розташування приміщень передбачають дотримання технології обслуговування пацієнтів при реєстрації та проходженні до основних кабінетів з метою недопущення перетину шляхів руху здорових відвідувачів та пацієнтів.

Обладнання вбудованих ЗОЗ повинно передбачати допоміжні обслуговуючі приміщення, а саме: приміщення з роздягальнею для персоналу та санвузлом і душовою, реєстрація, гардероб для відвідувачів, санітарні вузли для відвідувачів з умивальниками згідно з нормами, передбачати місця для чесання перед кабінетами, мати приміщення для зберігання колясок (при обслуговуванні немовлят) та інші обслуговуючі приміщення (аптечний кіоск, інформаційний кабінет) тощо. У вбудованих ЗОЗ з кабінетами прийому дітей необхідно передбачати туалет для дітей.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2020 р. №211 «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2», наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13.03.2020 № 663 "Про оптимізацію заходів щодо недопущення занесення і поширення на території України випадків COVID-19", статті 29 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, необхідно виконувати заходи по попередженню розповсюдження коронавірусної інфекції SARS-CoV-2 у вбудованих ЗОЗ.

Якість будівельних матеріалів та виробів для оздоблення приміщень вбудованих ЗОЗ повинні відповідати вимогам ДСанПіН 8.2.1-181-2012, ДСанПіН 2.3-183-2013, та ДБН В.2.2-10-2001.

Питома ефективна активність природних радіонуклідів у будівельних матеріалах і сировині, що використовуються для будівництва вбудованих ЗОЗ, не повинна перевищувати 370 Бк/кг, потужність поглиненої в повітрі дози гамма-випромінювання в медичних приміщеннях не повинна перевищувати 73 пГр/сек. (30 мкР/год.), а в тих, що експлуатуються, – 122 пГр/сек (50 мкР/година) згідно з ДСП №54-2005.

Фізичні фактори впливу, такі як шум та вібрація у вбудованих ЗОЗ та на території житлової забудови (прибудинковій території) регламентуються вимогами нормативних документів: ДСП №173-96 (Додаток № 16), ДСН №463-2019, ДБН В.1.1-31:2013, ДСН 239-96.

Розміщення високотехнологічного медичного обладнання, яке є джерелом електромагнітного та іонізуючого випромінювання у вбудованих ЗОЗ та його вплив на оточуюче середовище і здоров'я людей регламентується вимогами ДСанПіН 6.6.3-150-2007, ДСанПіН 3.3.6-096-2002, ДСП №173-96 та ДГН 6.6.1-6.5.001 (НРБУ-97).

Природне та штучне освітлення медичних приміщень у вбудованих ЗОЗ повинно відповідати вимогам ДБН В.2.5-28:2018, ДСТУ-Н Б В.2.2-27:2010.

Кабінети прийому лікарів, процедурні, маніпуляційні та лабораторні приміщення повинні освітлюватися нормативним природним освітленням з КПО не менше 1,0 % на робочому місці, палати стаціонару – з КПО 0,5 %. Для цього кабінети повинні мати вікна стандартного розміру площею не менше 3,0 м<sup>2</sup> при площі приміщення не менше 12 м<sup>2</sup>, тобто з світовим коефіцієнтом 1:4, 1:5.

Вбудовані ЗОЗ повинні бути забезпечені інженерними мережами водопостачання, каналізації, опалення, кондиціонування та автономної вентиляції приміщень згідно з ДСанПіН 2.2.4-171-10, ДБН В.2.5-67:2013, ДБН В.2.5-75:2013, ДБН В.2.2-10-2001.

Поводження з медичними відходами у вбудованих ЗОЗ повинно здійснюватись у відповідності до вимог ДСанПіН №145-2011.

За додаткововою інформацією звертатися до авторів інформаційного листа: Державна установа «Інститут громадського здоров'я ім. О.М.Марзеєва Національної академії медичних наук України» (02660, Київ-94, вул. Попудренка, 50), завідувач лабораторії гігієнічного планування та забудови населених місць ДУ «ІГЗ НАМНУ», д.мед.н., с.н.с., лікар-гігієніст вищої кваліфікаційної категорії Махнок В.М., тел. (044) 292-14-41; м.н.с. Очертєяна Г.В. (044) 292-14-41 (E-mail: anna611@ukr.net).