Նախագիծ

ՀԱՎԵԼՎԱԾ

Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության

կոմիտեի նախագահի

202\_\_ թվականի \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_-ի N - հրամանի

**ՀՀՇՆ- ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՕԲՅԵԿՏՆԵՐ. ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՇԵՆՔԵՐ ԵՎ ՇԻՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ՆԱԽԱԳԾՄԱՆ ՆՈՐՄԵՐ»**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՇԻՆԱՐԱՐԱԿԱՆ ՆՈՐՄԵՐ**

# ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈԼՈՐՏ

1. Սույն շինարարական նորմերը տարածվում են բժշկական կազմակերպությունների նոր կառուցվող, վերակառուցվող, կապիտալ վերանորոգվող շենքերի, ինչպես նաև բնակելի, հասարակական և արտադրական շենքերում ներկառուցվող բժշկական նպատակով ծառայող սենքերի նախագծման վրա և ապահովում են տեխնիկական, սանիտարահամաճարակային և էրգոնոմիկակական պահանջների կատարումը:
2. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվում են առաջնային բժշկական օգնության օբյեկտները, որտեղ պացիենտները ստանում են բժշկական օգնություն և սպասարկում` առանց շուրջօրյա բժշկական հսկողության անհրաժեշտության, ինչպես նաև բժշկական օժանդակ ստորաբաժանումները, որոնք ապահովում են այդ ծառայությունների մատուցումը:
3. Նշված օբյեկտներին են պատկանում՝
4. առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող հաստատություններ (ներառյալ նրանց կազմում գործող բուժակ-մանկաբարձական կետեր).՝

ա. պոլիկլինիկաներ (այդ թվում` բուժմիավորումների, բժշկական կենտրոնների կազմում գործող),

բ. առողջության կենտրոններ,

գ. բժշկական ամբուլատորիաներ,

դ. առողջության առաջնային պահպանման կենտրոններ,

ե. ընտանեկան բժիշկների անհատական կամ խմբային անկախ պրակտիկա իրականացող բժշկական հաստատությունում կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ կողմից,

զ. դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության ծառայություն իրականացնող հաստատություն (մասնագիտացված դիսպանսերների բացակայության դեպքում՝ պոլիկլինիկաների կամ բուժմիավորումների, բժշկական կենտրոնների կազմում գործող),

է. հղիների հսկողություն իրականացնող կանանց կոնսուլտացիաներ (այդ թվում` բուժմիավորումների, բժշկական կենտրոնների, պոլիկլինիկաների կազմում գործող),Ստոմատոլոգիական կաբինետներ և կլինիկաներ

1. Ստոմատոլոգիական կենտրոններ, պոլիկլինիկաներ, կաբինետներ
2. Առողջարաններ, առողջարանային համալիրներ
3. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվում են նաև առաջին բժշկական օգնություն ցուցաբերող օբյեկտները
4. Շտապ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն
5. Խոշոր հանրային օբյեկտներում, հիմնարկներում բուժկետեր (առաջին բուժօգնության սենքեր), մարզական կենտրոնների վնասվածքաբանական կետեր

# ՆՈՐՄԱՏԻՎ ՀՂՈՒՄՆԵՐ

1. Սույն շինարարական նորմերում վկայակոչված են հետևյալ նորմատիվ փաստաթղթերը.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Հայաստանի Հանրապետությունում կառուցապատման նպատակով թույլտվությունների և այլ փաստաթղթերի տրամադրման կարգը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին | ՀՀ կառավարություն որոշում 19 մարտի 2015 թվականի N 596-Ն |
|  | ՀՀՇՆ 21-01.01-2024 «Շենքերի և շինությունների հակահրդեհային պաշտպանության համակարգեր. Ավտոմատ հրդեհաշիջման և հրդեհային ազդանշանման կայանքներ. Նախագծման նորմեր» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 22-ի N 10-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 21-01-2014 «Շենքերի և շինությունների հրդեհային անվտանգություն» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 22-03-2017 «Արհեստական և բնական լուսավորում» | ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 22-04-2014 «Պաշտպանություն աղմուկից» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 79-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 30-02-2022 «Տարածքի բարեկարգում» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 21-ի N 12-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 «Մարզական նշանակության օբյեկտներ. Ծածկված շենքեր և համալիրներ» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 «Առողջապահական կազմակերպություններ. Հիվանդանոցային բուժօգնության (ստացիոնար) օբյեկտների շենքեր և շինություններ» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 31-03-2020 «Հասարակական շենքեր և շինություններ» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ 31 04.01-2024 «Արտադրական և հասարակական նշանակության շենքերի ու շինությունների սանիտարապաշտպանական գոտիներ և սանիտարական դասակարգում»  | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 1-ի N 06-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ IV-11.07.01-2006 (ՄՍՆ 3.02-05-2003) «Շենքերի և շինությունների մատչելիությունը բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 10-ի N 253-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ IV-12.02.01-2004 «Ջեռուցում, օդափոխում և օդի լավորակում» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ IV-11.03.03-2002 (ՄՍՆ 2.02.05-2000) «Ավտոկայանատեղեր»  | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2006 թվականի նոյեմբերի 6-ի N 243-Ն հրաման |
|  | N 2.1.3-3 «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» սանիտարական կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի N 03-Ն հրաման |
|  | N 2.1.7.002-09 «Բնակավայրերի տարածքների սանիտարական պահպանմանը, սպառման թափոնների հավաքմանը, պահմանը, փոխադրմանը, մշակմանը, վերամշակմանը, օգտահանմանը, վնասազերծմանը և թաղմանը, բնակավայրերի տարածքների սանիտարական պահպանման, սպառման թափոնների գործածության ոլորտում աշխատանքներ իրականացնող անձնակազմի աշխատանքային անվտանգությանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» սանիտարական կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 22-ի N 25-Ն հրաման |
|  | N 2.2.4-009-06 «Աշխատատեղերում, բնակելի և հասարակական շենքերում թրթռման (վիբրացիայի) հիգիենիկ նորմերը» հիգիենիկ նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 533-Ն հրաման |
|  | N 2.6.3-004-09 «Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ռենտգեն կաբինետների» սանիտարական կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 26-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.1 «Հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտների տեղակայմանը, կառուցվածքին և շահագործմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» սանիտարական կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 12-ի N 236-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.2.4 «Լողավազանների կառուցվածքին, շահագործմանը և ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.2.7 «Դեղատներին և դեղատնային կրպակներին ներկայացվող» սանիտարական կանոններ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի սեպտեմբերի 4-ի N 574 հրաման |
|  | N 2-III-3.3.1.-026-12 «Ախտաբանաանատոմիական բաժանմունքների, հյուսվածքաբանական լաբորատորիաների տեղակայմանը, կառուցվածքին, ներքին հարդարմանը, գույքի և սարքավորումների շահագործմանը, միկրոկլիմային, օդափոխանակությանը, ջրամատակարարմանը և ջրահեռացմանը, սանիտարահակահամաճարակային ռեժիմին ներկայացվող պահանջներ» սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 202 թվականի հուլիսի 31-ի N 11-Ն հրաման |
|  | N 2-III-Ա2-1 «Խմելու ջուր: Ջրամատակարարման կենտրոնացված համակարգերի ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ: Որակի հսկողություն» սանիտարական նորմեր և կանոններ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 876 հրաման |
|  | N 3.1.1-029-2015 «Բժշկական նշանակության արտադրատեսակների մաքրմանը, ախտահանմանը, նախամանրէազերծմանը և մանրէազերծմանը ներկայացվող պահանջներ» սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմատիվներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 48-Ն հրաման |
|  |  N 3.1.1-032-2016 «Կենսաբանական, քիմիական և ճառագայթային լաբորատորիաների շահագործմանը ներկայացվող պահանջներ» սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմեր: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-ն հրաման |
|  | N 3.1.6.-011-09 «Արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների մանկաբարձական և գինեկոլոգիական կաբինետների և հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների մանկաբարձական և գինեկոլոգիական բաժանմունքների բժշկական միջամտություններով պայմանավորված վարակի կանխարգելում և հակահամաճարակային համալիր միջոցառումների կազմակերպում և իրականացում» սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմատիվներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի մարտի 27-ի N 03-Ն հրաման |
|  | N 3.3.1.003-20 «Հայաստանի Հանրապետության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում» սանիտարական կանոններ եվ հիգիենիկ նորմատիվներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի N 21-Ն հրաման |
|  | Լաբորատոր կենսաանվտանգության, կենսաապահովության, քիմիական և ճառագայթային անվտանգության համակարգին ներկայացվող ընդհանուր պահանջներ | ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի N 108-Ն որոշում |
|  | ԳՕՍՏ 24940-2016 | Շենքեր և կառույցներ. Լուսավորվածության չափման մեթոդներ |
|  | ԳՕՍՏ 30494-2011 | Շենքեր բնակելի և հասարակական. Միկրոկլիմայի հարաչափերը սենքերում |
|
|  | ՍՆիՊ 2.09.04-87 «Ադմինիստրատիվ և կենցաղային շենքեր» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրաման |
|  | ՍՆիՊ 3.05.06-85 «Էլեկտրատեխնիկական սարքավորանքներ» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 14-ի N 11-Ն հրաման |
|  | ՎՍՆ 60-89 «Բնակելի և հասարակական շենքերի կապի սարքում, ազդանշանում ինժեներական սարքավորանքի դիսպետչերացում. Նախագծման նորմեր» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրաման |
|  | ՄՄ ՏԿ 011/2011 «Վերելակների անվտանգություն» տեխնիկական կանոնակարգ | Մաքսային միության հանձնաժողովի 2011 թվականի 18 հոկտեմբերի N 824 որոշում |

# ՏԵՐՄԻՆՆԵՐ, ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

1. Սույն նորմերում կիրառվում են այն տերմինները, որոնք ներկայացված են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի Հասկացություններ բաժնում, ինչպես նաև ստորև ներկայացված տերմիններն ու դրանց սահմանումները.
2. **Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններ:** Բժշկական կազմակերպություններ, որոնք արտահիվանդանոցային պայմաններում մատուցում են առավել մատչելի մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված շուրջօրյա բժշկական հսկողություն չպահանջող բժշկական օգնություն և սպասարկում։
3. **Օժանդակ ստորաբաժանումներ:** Բժշկական կազմակերպության ստորաբաժանումներ, որոնք իրականացնում են բժշկական օգնություն և սպասարկում և ներառում են՝ կլինիկա-ախտորոշիչ լաբորատորիաներ, կենտրոնացված մանրէազերծման բաժանմունք, արյան փոխներարկման բաժանմունք (ծառայություն), հեռաբժշկական խորհրդատվա-ախտորոշիչ կենտրոն, շտապ բժշկական օգնության բաժանմունք և այլն
4. **Ցերեկային ստացիոնար:** Շուրջօրյա բժշկական հսկողության և բուժման կարիք չունեցող պացիենտներին ցերեկային ժամերին բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանում:
5. **Լաբորատոր սենք**: Հատուկ սարքավորված սենք՝ լաբորատոր հետազոտությունների համար:
6. **Բնակչության սակավաշարժուն խմբեր (ԲՍԽ)**: Մարդիկ, ովքեր ունեն ինքնուրույն տեղաշարժվելու, ծառայություն ստանալու, անհրաժեշտ տեղեկատվություն ստանալու կամ տարածության մեջ կողմնորոշվելու դժվարություններ: ԲՍԽ-ների շարքում ներառված են հաշմանդամություն ունեցող անձիք, սահմանափակ առողջություն ունեցող մարդիկ, մանկական սայլակներով մարդիկ և այլն:
7. **Բժշկական սենք**: Սենք, որը նախատեսված է պացիենտների ախտորոշման և բուժման համար:
8. **Ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ:** Սենքերի խումբ, որոնք նախատեսված են ախտորոշիչ հետազոտությունների համար (ռենտգենաբանական, ուլտրաձայնային և այլն):
9. **Հեմոդիալիզի բաժանմունք (արհեստական երիկամ):** Սենքերի խումբ, որը նախատեսված է քրոնիկ երիկամային անբավարարություն ունեցող պացիենտներին բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու համար
10. **Մշտական աշխատատեղ ունեցող սենք**: Սենք, որտեղ աշխատակիցը պետք է գտնվի առնվազն երկու ժամ անընդմեջ կամ իր աշխատանքային ժամանակի առնվազն 50%-ը:
11. **Ուղիղ օպերատիվ հեռախոսային և բարձրախոսային կապ**: Քաղաքային հեռախոսահամար, որն ապահովում է օպերատիվ հեռախոսային կապը՝ բարձրախոսային կապի հնարավորությամբ կառավարման վահանակից դեպի ներքին և արտաքին բաժանորդներ:
12. **Հեռաբժշկության համակարգ։** Բժիշկների, ինչպես նաև բժշկի և պացիենտի միջև տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվություն իրականացնելու բժշկական պրակտիկա է։ Այն ներառում է հեռահար բժշկական խորհրդատվություն, ախտորոշում, բուժման առաջարկներ, ֆիզիոլոգիական պարամետրերի մոնիթորինգ և այլ բժշկական ծառայությունների մատուցում
13. **TN համակարգ։** Համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի զրոյական կետը խուլ հողանցված է, իսկ էլեկտրական սարքավորումների հաղորդող մասերը միացված են խուլ հողանցված զրոյական կետին՝ օգտագործելով պաշտպանիչ հաղորդիչներ:
14. **TN-S համակարգ**։ TN համակարգ, որում զրոյական պաշտպանիչ և զրոյական աշխատանքային հաղորդիչներն առանձնացված են համակարգի ողջ երկարությամբ:
15. **IT համակարգ**։ Համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի զրոյական կետը մեկուսացված է հողանցումից (կիրառվում է բժշկական շենքերի էլեկտրական սարքավորումներում, որտեղ պահանջվում են բարձր հուսալիություն և անվտանգություն):
16. **Ստացիոնար։** Բժշկական հաստատության կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է պացիենտներին շուրջօրյա կամ ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու համար
17. **Տաք բոքս (պաշտպանված նախասրահ) ընդունման բաժանմունքի համար։** Ջեռուցվող տարածք, որը նախատեսված է շտապ օգնության մեքենաների կանգառի և պացիենտների դուրս բերման համար:
18. **Կոյուղու հոսակ։** Սարք, որն օգտագործվում է սենյակերից կոյուղու համակարգ ջրերի արտահոսքը կազմակերպելու համար:
19. **Տնտեսական ստորաբաժանումներ։** Փոխկապակցված սենքերի խմբեր, որոնք ապահովում են բժշկական կազմակերպության գործունեությունը (սննդի պատրաստման ծառայություններ, լվացքատներ, ախտահանման բաժանմունքներ, մատակարարման և պահեստավորման ծառայություններ, բժշկական թափոնների հավաքման, մշակման և ժամանակավոր պահման ծառայություններ, մեքենաների ծածկված կայանատեղեր, շենքի կենսական ծառայություններն ապահովող ինժեներական ծառայություններ և այլն):
20. **Անցախուց (օդային շլյուզ)։** Սահմանափակ տարածք, որը բաժանված է երկու կամ ավելի դռներով երկու կամ ավելի սենքերի միջև (օրինակ՝ տարբեր մաքրության դասերի) նախատեսված մուտքի ժամանակ օդային միջավայրերի տարանջատման համար: Օդային անցախուցը ծառայում է աշխատակազմի, պացիենտների և նյութերի տեղափոխման համար:
21. **Պարենտերալ միջամտություն**։ Այս միջամտությունը ենթադրում է ոչ բերանային ճանապարհով դեղերի, սննդային լուծույթների կամ այլ նյութերի անմիջական ներմուծում օրգանիզմ, որն իրականացվում է ներարկման կամ ինֆուզիայի միջոցով։
22. **Աուտոդոնորություն։** Պլանային վիրաբուժական միջամտությունից առաջ սեփական արյան բաղադրամասերի (էրիթրոցիտների) հավաքման գործընթաց՝ անհրաժեշտության դեպքում, արյան փոխներարկման համար։
23. **Պացիենտի տարածք**. Ցանկացած տարածք, որտեղ կարող է տեղի ունենալ պացիենտի կանխամտածված կամ ոչ կանխամտածված շփումը բժշկական էլեկտրական համակարգի մասերի կամ որևէ անձի հետ, որը շփվում է համակարգի մասերի հետ:
24. **ELV համակարգ.** շատ ցածր լարման շղթա։ Փոփոխական հոսանքի լարումը ցածր է 50 Վ-ից, իսկ հաստատուն հոսանքի լարումը՝ 120 Վ-ից ցածր։ Նման համակարգերը, ինչպիսիք են հեռախոսը, տվյալների փոխանցումը, տեղական ցանցը, տեսահսկումը, հրդեհային ազդարարման համակարգը, աշխատում են ELV-ով:
25. **SELV համակարգ․** Շատ ցածր լարման (ELV) շղթա, որը պաշտպանված է մյուս շղթաներից բաժանմամբ, չունի մասեր շղթայի հողանցման համար և ոչ մի բաց էլեկտրահաղորդիչ տարր:
26. **PELV համակարգ․** Նման է SELV համակարգին, բայց երկրորդային շղթան հողանցված է մեկ կետում:
27. **Դիսպանսեր․** Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության հատուկ տեսակ, որտեղ բժշկական օգնություն են ցուցաբերում բնակչության որոշակի խմբերին և իրականացնում են նրանց առողջական վիճակի համակարգված մշտադիտարկում:

# ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Բժշկական կազմակերպությունների շենքերը նախատեսված են հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային պայմաններում պացիենտների ախտորոշման, բուժման և խնամքի համար: Ընդհանուր առմամբ, դրանք, բացի պացիենտների շուրջօրյա կամ ժամանակավոր գտնվելու վայրերից (հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ, պոլիկլինիկաներ, ամբուլատոր պացիենտների համար նախատեսված առողջարաններ), կարող են ներառել ստորաբաժանումներ, որոնք ապահովում են նրանց գործունեությունը (մանրէազերծման, ախտահանման, ախտաբանաանատոմիական բաժանմունքներ, լվացքատուն, սննդի պատրաստման տարածքներ, վարչական-ծառայողական ստորաբաժանումներ, արյան և մաշկի բանկեր, բժշկական արխիվներ, լաբորատորիաներ և այլն):
2. Համաձայն ՀՀ կառավարություն 19 մարտի 2015 թվականի N 596-Ն որոշման պոլիկլինիկաները, առողջության պահպանման կենտրոնները, ամբուլատորիաները, հիվանդանոցները, ծննդատները, հոսպիսների շենքերը հանդիսանում են բարձր ռիսկայնության աստիճանի (iv կատեգորիայի) դասակարգում ունեցող հատուկ և կարևորագույն նշանակության (այդ թվում՝ սեյսմիկ պաշտպանության բնագավառի հատուկ և կարեվոր նշանակության) օբյեկտներ։
3. Բժշկական կազմակերպությունների նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է առաջնորդվել քաղաքաշինության, սեյսմակայունության, քաղաքացիական պաշտպանության, բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար մատչելիության, էներգաարդյունավետության և էներգախնայողության, կլիմայի փոփոխությանը հարմարվելու, առողջապահության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ օրենսդրության պարտադիր պահանջներով:
4. Բժշկական կազմակերպություններում օգտագործվող շինարարական կոնստրուկցիաները (նյութերը) և սարքավորումները պետք է համապատասխանեն հրդեհային անվտանգության, էկոլոգիական և սանիտարահիգիենիկ նորմերին՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01-2014 շինարարական նորմերի:
5. Բժշկական կազմակերպությունների և նրանց ստորաբաժանումների նախագծային հզորության միավորները պետք է ընդունվեն ըստ աղյուսակի 1-ի:

##### Բժշկական կազմակերպությունների նախագծային հզորության ցուցանիշներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N** | **Կազմակերպության (բաժանմունքի) անվանումը** | **Հզորության ցուցանիշների միավոր** |
| 1) | Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 2) | Դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության ծառայություն իրականացնող հաստատություններ` առանց հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության և սպասարկման | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 3) | Շտապ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն | Տարեկան կատարած կանչերի քանակը |
| 4) | Արյան փոխներարկման կայաններ և արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժիններ (վերամշակվող) | Տարեկան նախապատրաստվող արյան լիտրերի քանակը |
| 5) | Առողջարաններ  | Հանգստացողների քանակը |
| 6) | Անձնակազմի ճաշարան | Տեղերի քանակը |
| 7) | Վերականգնողական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բաժիններ | Գործընթացների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 8) | Լվացքատուն | Լվացվող սպիտակեղենի քանակը (կգ) հերթափոխի ընթացքում |

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների (ներառյալ առանց ստացիոնարների դիսպանսերները) նախագծային հզորությունը սահմանվում է նախագծային առաջադրանքով և հաշվարկվում է որպես բժշկական այցի բոլոր կաբինետների թողունակությունների գումար։ Բժշկական այցի կաբինետների թողունակությունը ներկայացված է աղյուսակ 2-ում։

##### Բժշկական այցի կաբինետների թողունակությունը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Բժշկական ընդունարանի սենքի միջին թողունակություն** | **այցեր մեկ հերթափոխում** |
| 1) | Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ |  |
| 2) | մեծահասակների համար | 18 |
| 3) | երեխաների համար | 14 |
| 4) | Ախտորոշիչ կենտրոններում |  |
| 5) | մեծահասակների համար | 12 |
| 6) | երեխաների համար | 9 |

1. Հաշվի առնելով յուրաքանչյուր ստորաբաժանման տեխնոլոգիական առանձնահատկությունները և սույն նորմերի պահանջները՝ պատվիրատուի կողմից նախագծվող օբյեկտի կառուցվածքն արտացոլող նախագծման առաջադրանքի հիման վրա հաշվարկվում է նախագծվող բժշկական կազմակերպության հզորությունը և հաշվարկային նորմատիվային մակերեսը (սենքերի մակերեսների գումարը):

# ՀՈՂԱՄԱՍԻ ՀԱՏԱԿԱԳԾՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

1. Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող և շտապ բժշկական օգնություն մատուցող կազմակերպությունների նախագծման ժամանակ գործող կամ նոր նախագծվող բժշկական կազմակերպությունների տարածքներում շենքերի տեղադրման պահանջների մասով պետք է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով:
2. Առանձին (այլ նշանակության շենքերի մեջ չտեղադրվող) ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների շենքերի հողամասերի չափերը (առանց ավտոկանգառների, տրանսֆորմատորային ենթակայանների, թթվածնային կայանների, դիզել-գեներատորային կայանների համար նախատեսված տարածքների) պետք է ընդունվեն 0.1 հեկտար՝ հերթափոխում 100 այցելությունների համար, բայց ոչ պակաս, քան 0.2 հեկտար:
3. Գործող բժշկական կազմակերպությունների տարածքում նոր մասնաշենքերի կամ այլ բժշկական օբյեկտների նախագծման ժամանակ նախագծման առաջադրանքի համաձայն թույլատրվում է նվազեցնել հողամասի մասնաբաժնի ցուցանիշները:
4. Ավտոկանգառների, տրանսֆորմատորային ենթակայանների, թթվածնային կայանների և դիզել-գեներատորային կայանների տեղադրման համար պետք է նախատեսել լրացուցիչ տարածք:
5. Բարձր խտության քաղաքային կառուցապատման տարածքներում, երբ կառուցապատման գործակիցը (շենքերի արտաքին պատերի գծային չափերով մակերեսի հարաբերակցությունը հողամասի մակերեսին) կազմում է 0.6 և ավելի կամ կառուցապատման խտության գործակիցը (շենքերի հարկային ընդհանուր մակերեսի հարաբերակցությունը հողամասի մակերեսին) կազմում է 1.6 և ավելի նոր շինարարության և բժշկական կազմակերպությունների վերակառուցման (այդ թվում նոր մասնաշենքերի կառուցմամբ) ժամանակ թույլատրվում է մասնաշենքերի տեղադրում կարմիր գծին մոտ՝ նախագծի համաձայն՝ հզորությունը սահմանելով հեռավորությունների, անցումների և հրդեհային անվտանգության պահանջների պահպանմամբ:
6. Նախագծման առաջադրանքի համաձայն՝ բժշկական կազմակերպությունների տարածքում նախատեսվում են ավտոմեքենաների կանգառներ Շտապ օգնության կայանների համար՝ 10 հազար բնակչին 2 շտապ օգնության մեքենա հաշվարկով, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների համար՝ 10-12 մեքենատեղ՝ 100 աշխատակցի համար կամ 4-6 մեքենատեղ՝ 100 այցելությունների համար հաշվարկով:
7. Բարձր խտության քաղաքային կառուցապատման պայմաններում նախագծման առաջադրանքի համաձայն կայանատեղերի քանակը կարող է նվազեցվել ոչ ավելի, քան 50%-ով:
8. Բժշկական կազմակերպությունների աշխատակիցների, այցելուների և ծառայողական ավտոմեքենաների կայանատեղերը պետք է նախատեսվեն շենքերի համապատասխան մուտքերին հարմար հասանելիությամբ: Կայանատեղերը չպետք է խոչընդոտեն հրշեջ մեքենաների մուտքը տարածք:
9. Պոլիկլինիկական ընդունարանի մուտքը խորհուրդ է տրվում մոտեցնել պոլիկլինիկայի հողամասի տարաժքի մուտքին, իսկ գործող բժշկական կազմակերպությունների հողամասի տարածքում պոլիկլինիկայի մասնաշենք նախագծելիս՝ այդ տարաժքի ընդհանուր մուտքին:
10. Նախագծման առաջադրանքի համաձայն բժշկական կազմակերպության տարածքում թույլատրվում է կազմակերպել աշխատակիցների, այցելուների, ինչպես նաև հատուկ նշանակության ավտոմեքենաների (շտապ օգնության և այլն) համար նախատեսված բարձրահարկ և ստորգետնյա տաք կայանատեղեր, այդ թվում՝ շենքերի նկուղներում, պայմանով, որ կայանատեղերն առանձնացված լինեն հրդեհային տարածքով և պահպանվեն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2006 թվականի նոյեմբերի 6-ի N 243-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.03.03-2002 (ՄՍՆ 2.02.05-2000) նորմերի համաձայն:
11. Բուժական ստորաբաժանումների միջև տեխնոլոգիական կապերի հարմարավետությունն ապահովելու նպատակով հիվանդանոցային համալիրները, ներառյալ պոլիկլինիկան, առաջարկվում է նախագծել միավորված շենքում: Այդ դեպքում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների սենքերի նախագծման ժամանակ պետք է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով: Ստորաբաժանումների առանձին մասնաշենքերում տեղադրման դեպքում առաջարկվում է դրանք միացնել տաք անցումներով:
12. Հիվանդանոցային համալիրի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների, դիսպանսերների և ծննդատների գլխավոր մուտքերի դիմաց առաջարկվում է նախատեսել բարեկարգված հարթակներ այցելուների համար՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 21-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 30-02-2022 շինարարական նորմերի: Մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների մուտքերի մոտ առաջարկվում է նախատեսել ծածկերով հարթակներ կամ սենքեր մանկական սայլակների համար:
13. Շենքի առանձին մուտքերի կազմակերպման դեպքում անձնակազմի և այցելուների համար կայանատեղերը պետք է տեղակայվեն շենքի համապատասխան մուտքերին մոտ: Քայլուղիների և ավտոտրանսպորտի մուտքի ուղիները առաջարկվում է նախագծել այնպես, որ դրանք չխաչվեն:
14. Տարածքում պետք է նախատեսվի արտաքին լուսավորություն՝ ներառյալ շենքի մուտքերի, արտաքին աստիճանների, հրշեջ հիդրանտների հորերի, հետիոտնային և տրանսպորտային ուղիների, ինչպես նաև կայանատեղերի համար:
15. Տարածքի կանաչապատման ժամանակ, հատկապես մանկական բժշկական կազմակերպությունների դեպքում, չպետք է օգտագործվեն բույսեր, որոնք ալերգեն են, թունավոր, փշոտ կամ որևէ այլ վտանգ են ներկայացնում պացիենտների համար:
16. Տարածքի չկառուցապատված պարագծով պետք է տնկվեն կանաչապատման շերտեր: Առաջարկվում է ծառերը տնկել ոչ ավելի մոտ, քան 15 մ, իսկ թփերը՝ ոչ ավելի մոտ, քան 5 մ պացիենտների սենքերի կամ անձնակազմի աշխատատեղերի պատուհաններից:
17. Բժշկական կազմակերպությունների տարածքի մուտքի-ելքի մոտ առաջարկվում է տեղադրել տեսահսկման կետից բացվող հեռակառավարվող ձողարգելակ (շլագբաում): Նախագծման առաջադրանքով կարող է նախատեսվել անցակետ՝ համապատասխան սարքավորումներով:
18. Հիվանդանոցային համալիրի տարածքում մատակարարման, թափոնների հեռացման և այլ տնտեսական գործունեության համար պետք է առանձնացվի մուտքի հետ կապված տնտեսական գոտի: Թափոնների հավաքման, պահպանման, տեղափոխման և մշակման պայմանները պետք է համապատասխանեն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 1-ի N 06-2-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31 04.01-2024 շինարարական նորմերին, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 22-ի N 25-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.7.002-09 սանիտարական կանոններին և նորմերին և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.3-3 սանիտարական կանոններով և նորմերով:
19. Տարածքի տնտեսական գոտում կոշտ կենցաղային և սննդային թափոնների հավաքման համար պետք է տեղադրվեն փակվող կափարիչներով առանձին բեռնարկղեր/կոնտեյներներ: Բեռնարկղերի/կոնտեյներների համար նախատեսված հարթակները պետք է ունենան անջրանցիկ կոշտ ծածկույթ, որի չափերը գերազանցեն բեռնարկղերի/կոնտեյներների հիմքի չափերը բոլոր կողմերից 1,5 մ-ով, ունենան առնվազն 1,6 մ բարձրության ցանկապատ և ծածկ: Հարթակների ծածկն ու ցանկապատը չպետք է խոչընդոտեն դրանց բնական օդափոխությանը: Հարթակների մոտ պետք է նախատեսվի ավտոմեքենաների համար մանևրման տարածք բեռնարկղերի/կոնտեյներների տեղափոխման համար: Բժշկական շենքերի պատուհաններից և հանգստի վայրերից մինչև թափոնների հավաքման հարթակը հեռավորությունը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 25 մ:
20. Առողջարանները պետք է տեղակայվեն բարենպաստ բնական լանդշաֆտներում, որոնք հանդիսանում են լրացուցիչ հանգստի գործոն (սոճու անտառ, ծով, գետ, տաք ջրային աղբյուրներ և այլն):
21. Առողջարանների տարածքները պետք է պարսպապատվեն: Պարիսպի բարձրությունը 1,6 մ է:
22. Առողջարանների բուժական գոտում պետք է նախատեսվեն երեք կլիմաթերապեվտիկ գոտիներ. համատարած ստվերի գոտի (մոտավորապես 20%), ցրված արեգակնային ճառագայթման գոտի (մոտավորապես 40%) և ակտիվ արեգակնային ճառագայթման գոտի (մոտավորապես 40%): Յուրաքանչյուր գոտում պետք է լինեն կոշտ հարթ ծածկույթով ուղիներ և հարթակներ, որոնք հարմար լինեն սայլակների տեղաշարժման համար:

# ՇԵՆՔԵՐԻ ԵՎ ՍԵՆՔԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

## Շենքերի ծավալահատակագծային լուծումներ

1. Բժշկական կազմակերպությունների կառուցվածքը սահմանվում է նախագծային առաջադրանքով՝ հաշվի առնելով նրանց ուղղվածությունը և հզորությունը: Սենքերի կազմը և տարածքները ճշտվում են նախագծային լուծումների հիման վրա:
2. Շենքի նախագծային կառուցվածքը պետք է ապահովի տեխնոլոգիական գործընթացների հերթականությունը, անձնակազմի, պացիենտների և բեռների հիմնական հոսքերի ուղիների օպտիմալացումը՝ նվազեցնելով դրանց երկարությունը և ապահովելով պացիենտների, այցելուների և անձնակազմի հարմարությունը:
3. Համաճարակաբանական տեսանկյունից վտանգավոր նյութերի հոսքերը պետք է առավելագույնս մեկուսացված լինեն այլ հոսքերից նախագծային լուծումների կամ հատուկ սարքավորումների (փակ սայլակներ, հերմետիկ բեռնարկղեր/կոնտեյներներ և այլն) միջոցով: Չմշակված և մշակված նյութերի հոսքերը չպետք է խաչվեն: Փաթեթավորված բեռները թույլատրվում է տեղափոխել ընդհանուր միջանցքներով և վերելակներով:
4. Բժշկական կազմակերպությունների կազմում ճառագայթային թերապիայի, հեմոդիալիզի, լաբորատորիաների, ինչպես նաև ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման կաբինետները չպետք է լինեն տարանցիկ:
5. Ֆունկցիոնալ ախտորոշման սարքավորումների ցուցմունքների խախտումից խուսափելու համար խորհուրդ չի տրվում ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետները տեղակայել կից (այդ թվում՝ վերևում և ներքևում) էլեկտրաֆոտոթերապիայի, բուժական կաբինետներին, ռենտգեն, մագնիսա-ռեզոնանսային ախտորոշման և ճառագայթային թերապիայի սենքերին, ինչպես նաև թրթռման աղբյուրներով սենքերին:
6. Իոնացնող ճառագայթման աղբյուրներով սենքերը չպետք է տեղակայվեն կից (այդ թվում՝ վերևում և ներքևում) այն սենքերին, որտեղ գտնվում են հղի կանայք և երեխաները՝ համաձայն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի N 108-Ն որոշման:
7. Խորհուրդ չի տրվում ռենտգենյան և այլ բարդ սարքավորումներով կաբինետները տեղակայել "խոնավ" գործընթացներով սենքերի տակ (բուժական սենքեր՝ խոնավ գործընթացներով, ցնցուղարաններ, զուգարաններ, լվացարաններ և այլն): Եթե այլ նախագծային լուծում հնարավոր չէ, անհրաժեշտ է կիրառել ջրամեկուսացման միջոցառումներ՝ արտահոսքը բացառելու համար:
8. Բնական լուսավորությունն ապահովելու նպատակով նախագծային լուծումներով կարող են նախատեսվել ներքին բակեր, իսկ երկրորդային լուսավորության համար՝ ատրիումներ:
9. Բժշկական կազմակերպությունների հիմնական սենքերի բնական, արհեստական և համակցված լուսավորությունը պետք է նախագծել՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024, ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերի:
10. Թույլատրվում է սենքերի պատուհանների ազատ ուղղվածություն՝ ըստ հորիզոնի կողմերի: Պացիենտների և անձնակազմի մշտական գտնվելու վայր հանդիսացող սենքերում, որոնք ուղղված են դեպի հարավ, անհրաժեշտ է ապահովել արևապաշտպանություն:
11. Պացիենտների ընդունման սենք ունեցող ստորաբաժանումներում պետք է նախատեսվեն պացիենտների սպասման սենքեր՝ սպասասրահներ, եթե կազմակերպությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանում են միաժամանակ թե մեծահասակները և թե երեխաները, սպասասրահներն առանձնացվում են և ապահովվում համապատասխան կահավորմամբ և կից սանհանգուցներով: Սպասասրահները կարող են կազմակերպվել միջանցքների ընդլայնման հաշվին (աղյուսակ 3), միջանցքների մոտ՝ գրպան-սրահներ ստեղծելու, սրահների համակարգի կամ այլ միջոցներով:
12. Ցերեկային ստացիոնարի բաժանմունքում ապահովվում է մեկ մահճակալին մեկ պացիենտ հարաբերակցությունը և մահճակալների միջև 1 մետր հեռավորությունը։ Առողջարանի բնակելի սենյակների մահճակալների համար նշված պահանջը չի կիրառվում:
13. Ցերեկային ստացիոնարների բուժման սենքերի տարողունակությունը պետք է լինի ոչ ավելի, քան 10 մահճակալ:
14. Բուժական ստորաբաժանումների սենքերի և միջանցքների չափերը պետք է ընդունվեն՝ համաձայն աղյուսակ 3-ի, իսկ վերակառուցման և կապիտալ վերանորոգման դեպքում՝ վերակառուցվող շենքերի սենքերի լայնության հիման վրա:

##### Բուժական ստորաբաժանումների սենքերի նվազագույն չափերը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Սենքի կարճ կողմի նվազագույն երկարությունը, մ, ոչ պակաս** |
| 1) | Բժշկի կաբինետ և բուժական-ախտորոշիչ սենքեր (այդ դեպքում խորության և լայնության հարաբերակցությունը ոչ ավելի, քան 2) | 2,4 |
| 2) | Վիրակապման, փոքր վիրահատարան, պրոցեդուրային՝ ուրոլոգիական կամ գինեկոլոգիական աթոռով, ռենտգեն-ֆլյուրոգրաֆիկ պրոցեդուրային  | 3,2 |
| 3) | Ռենտգեն-ախտորոշման և ռենտգեն-թերապիայի պրոցեդուրային կաբինետներ՝ ռենտգեն նկարների լուսավորման սեղաններով, ճառագայթային թերապիայի սարքավորումներով կաբինետներ  | 4 |
| 4) | Լաբորատոր բաժանմունքների միջանցքներ | 1,8 |
| 5) | Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բաժանմունքների միջանցքներ |  |
| 6) | չօգտագործվող որպես սպասասրահներ | 2 |
| 7) | օգտագործվող որպես սպասասրահներ՝ միակողմանի տեղադրված սպասատեղերի համար | 2,8 |
| 8) | օգտագործվող որպես սպասասրահներ՝ երկկողմանի տեղադրված սպասատեղերի համար | 3,2 |
| 9) | Միջանցքներ նախատեսված սայլակների շարժի և շրջադարձի համար  | 2,4 |
| 10) | Պահեստային սենքերի և առողջարանի բնակելի խմբերի միջանցքներ | 1,8 |
| 11) | Ընթացակարգի/պրոցեդուրայի տեղերը սպասարկող անձնակազմի համար նախատեսված միջանցքներ լողարաններում և ցեխաբուժական սրահներում | 0,9 |
| 12) | Այլ խմբերի սենքերի միջանցքներ |  |
| 13) | եթե ընդհանուր երկարությունը գերազանցում է 10 մ | 1,5 |
| 14) | եթե ընդհանուր երկարությունը պակաս է 10 մ-ից | 1,25 |

1. Ախտորոշիչ բաժանմունքներում և վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում պացիենտների համար նախատեսվում են հանգստի սենքեր՝ 2 մ² հաշվարկով հանգստի համար նախատեսված յուրաքանչյուր բազկաթոռի և 4 մ² հանգստի յուրաքանչյուր մահճակալի համար: Վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում պացիենտների հանգստի բազկաթոռների համար թույլատրվում է օգտագործել միջանցքների լուսային խորշերը:
2. Բուժական, ախտորոշիչ և օժանդակ սենքերում դռնատեղի նվազագույն լայնությունը պետք է ընդունվի՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:
3. Թույլատրվում է դռնատեղերը կառուցել մեծ չափերով՝ հրդեհային անվտանգության նորմերի կամ տեխնոլոգիայի պահանջների ապահովման նպատակով (մոնտաժային որմնախորշեր և այլն): Վերակառուցման պայմաններում, եթե նորմատիվ լայնությունը ապահովել հնարավոր չէ, թույլատրվում է այն կրճատել մինչև 20%-ով:
4. Ուղևորային, բեռնատար և հիվանդանոցային վերելակների քանակը սահմանվում է տեխնոլոգիական առաջադրանքով՝ կախված նպատակից, հարկայնությունից, շենքի մակերեսից՝ հաշվի առնելով հիմնական տեխնոլոգիական հոսքերի (այցելուների, անձնակազմի, պացիենտների և հիվանդանոցային բեռների) կազմակերպման սխեման:
5. Սենքերի նվազագույն մակերեսները պետք է ընդունվեն ըստ աղյուսակներ 3-ի և 4-ի: Թույլատրվում է առանձին սենքերի մակերեսները նվազեցնել նորմատիվայինից մինչև 10%, որը չպետք է վատթարացնի այդ սենքերում գործունեության ընթացքը:

## Ստորաբաժանումների տեղաբաշխումը ըստ հարկերի։ Հարկերի բարձրությունը

1. Բժշկական կազմակերպությունների նկուղային և կիսանկուղային հարկերում թույլատրվում է տեղադրել․
2. Տեխնիկական և ինժեներական սենքեր (ջերմային կետեր, պոմպային համակարգեր, կոմպրեսորային սարքեր, օդափոխման խցիկներ, թորիչ սարքավորումներ, շենքերի շահագործման արհեստանոցներ, սերվերային)
3. Աշխատակիցների սենքեր (աշխատակիցների զբաղմունքի սենքեր, կոնֆերանս սրահներ, լսարաններ, հանգստի, սնվելու, շտապ օգնության բրիգադների սենքեր, հանդերձարաններ, ցնցուղարաններ, զուգարաններ), գրանցման /մատենավարության/ սենք, հերթապահ բժշկական անձնակազմի կետ
4. Օժանդակ ծառայությունների սենքերё ապահովելով օդափոխություն, արխիվներ
5. Պահեստներ և բոլոր տեսակի պահարաններ, թերմոստատային սենյակ, միջավայրերի պատրաստման սենյակ, կենտրոնական լվացարաններ, ախտահանող լուծույթների պատրաստման սենքեր, լվացարաններ, ճաշարաններ, այդ թվում՝ պացիենտների համար, սննդի պատրաստման սենքեր, լվացարաններ, մանրէազերծման, ախտահանման բաժանմունքներ
6. Սարքավորումների վերանորոգման սենքեր, առևտրային սրահներ, դեղատներ
7. Ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման պրոցեդուրային սենքեր
8. Նրանց կից ղեկավարման և այլ սենքեր, որոնք միասնական ֆունկցիոնալ գործընթաց են կազմում, ռադիոիզոտոպային ապահովման սենյակներ
9. Վերականգնողական բուժման սենքեր և կաբինետներ (բուժական մարմնամարզության սենքեր, բուժական լողավազաններ, հիդրոթերապիայի սենքեր, մերսման կաբինետներ):
10. Հարկում՝ տարածքի նախագծման նշման նկատմամբ հատակի մակարդակից 1,2 մ-ից ցածր թույլատրվում է տեղադրել բոլոր այն սենքերը, որոնք կարող են տեղակայվել կիսանկուղային և ստորերկրյա հարկերում, ինչպես նաև նախասրահ՝ հանդերձարաններով:
11. Նոր նախագծվող շենքերի համար սենքերի նվազագույն բարձրությունը հատակից մինչև առաստաղի ցածր դուրս ցցված կառուցվածքները (ներառյալ կախովի առաստաղը) ընդունվում է ըստ աղյուսակ 4-ի:

##### Նվազագույն բարձրությունը հատակից մինչև առաստաղի արտահայտվող կառուցվածքների ստորին հատվածը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Սենքի բարձրությունը, մ, ոչ պակաս** |
| 1) | Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների բուժական սենքեր՝ ներկառուցված բնակելի շենքերի մեջ | Հարկի բարձրությամբ, բայց ոչ պակաս 2,6 մ |
| 2) | Այլ բուժական և ախտորոշիչ սենքեր | Ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերի |
| 3) | Ջրաբուժման, ցեխաբուժության սրահներ, բուժական լողավազանների սրահներ՝ նախատեսված մինչև 10 պացիենտի համար | 3,0 |
| 4) | Առողջարանային լողավազաններ՝ նախատեսված ավելի քան 10 մարդու համար | 4,2 |
| 5) | Սենքեր (կաբինետներ)՝ ոչ ստանդարտ տեխնոլոգիական սարքավորումներով (ռենտգենավիրահատարաններ, ճառագայթային թերապիայի կաբինետներ և այլն) | Ըստ տեխնոլոգիական պահանջների |
| 6) | Միջանցքներ (մինչև առաստաղի ստորին հատվածը՝ ներառյալ լուսային սարքավորումները) | 2,2 |
| 7) | Սենքեր՝ նախատեսված մինչև 40 հոգու համար (կոնֆերանս սրահներ, ուսումնական սենյակներ և այլն) | Ըստ հարկի բարձրության, որտեղ դրանք տեղակայված են |
| 8) | նախասրահներ, կոնֆերանս սրահներ, ճեմասրահներ, լսարաններ և այլ ավելի մեծ տարողությամբ սրահներ | Ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերի |
| 9) | Տեխնիկական նկուղներ | 3,0 |
| 10) | Լվացքի, չորացման-արդուկման սենքեր | 3,6 |

1. Վերակառուցման պայմաններում սենքերի բարձրությունը որոշվում է հարկի բարձրությամբ՝ հաշվի առնելով ինժեներական համակարգերի և առաստաղի կառուցվածքը:
2. Սպասարկող անձնակազմի անցման վայրերում տեխնիկական նկուղի բարձրությունը հատակից մինչև ներքև դուրս ցցված կառուցվածքների տակ պետք է լինի առնվազն 1.8 մ:
3. Առաստաղի օդաբաշխման համակարգերի տեղադրման համար ազատ միջառաստաղային տարածքը առաջակվում է ընդունել առնվազն 500 մմ, իսկ լամինարային օդաբաշխիչներով համակարգերի՝ 800 մմ (կարգավորումը կատարվում է՝ կախված օդափոխման օգտագործվող սարքավորումներից):
4. Տեխնիկական նկուղների բարձրությունը թույլատրվում է որոշել՝ ըստ ինժեներական սարքավորումների, սակայն պետք է լինի ոչ պակաս, քան հրդեհային անվտանգության նորմերով նախատեսվածը:
5. Սարքավորումների համար նախատեսված սենքերը, որոնք պահանջում են ամրացված ստորին ծածկեր կամ հիմք, ինչպես նաև այն շինությունները, որոնք պահանջում են պատեր և ծածկեր՝ իոնացնող ճառագայթումից ստացիոնար պաշտպանության (ցիկլոտրոններ, արագացուցիչներ, գամմաթերապիայի սարքեր, ռադիոքիմիական լաբորատորիաների տաք բոքս և այլն) համար, նպատակահարմար է տեղադրել նկուղային կամ կիսանկուղային հարկում կամ առաջին ստորին հարկում:

## Սենքերի հարդարում

1. Սենքերի հարդարումը պետք է համապատասխանի ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերին:
2. Լաբորատորիաների հարդարումը նախագծելիս պետք է ղեկավարվել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի թիվ 108-Ն որոշմամբ; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 11-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-3.3.1.-026-12 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններով և նորմերով; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-032-2016 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմերով:

## Սանիտարատեխնիկական սենքեր

1. Սանիտարատեխնիկական սենքերի ցանկը և դրանց մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 5-ում:

##### Սանիտարատեխնիկական սենքեր

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Զուգարան (ներառյալ անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար) | 2,5 (3) |
| 2) | Ցնցուղարան (ներառյալ անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար) | 2 (2,5) |
| 3) | Սանհանգույց՝ զուգարանակոնքով, ցնցուղարանով, լվացարանով (ներառյալ անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար) | 3 (4) |
| 4) | Հոգնայի սենյակ | 8 |
| 5) | Սանիտարական սենյակ (պետքանոթների մշակում, բժշկական թափոնների, կեղտոտ սպիտակեղենի և մաքրության պարագաների պահպանում) | 6 |
| 6) | Սանիտարական սենյակ (բժշկական թափոնների և կեղտոտ սպիտակեղենի պահպանում) | 4 |
| 7) | Մաքրության պարագաների պահեստարան՝ ախտահանման միջոցների պատրաստման և պահման համար նախատեսված տեղով | 4 |
| 8) | Ախտահանման միջոցների պահման և պատրաստման սենք | 4 |
| 9) | Անձնակազմի համար զուգարան՝ լվացարանով | 3 |
| 10) | Սանհանգույց ցնցուղարանով՝ գլխավոր բժշկի կաբինետին կից | 3 |

1. Սանիտարատեխնիկական սենքերը և դրանց սարքավորումները նախագծելիս պետք է ղեկավարվել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի թիվ 108-Ն որոշմամբ; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 11-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-3.3.1.-026-12 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններով և նորմերով; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-032-2016 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմերով; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի ապրիլի 16-ի թիվ 06-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.13 սանիտարական կանոններով և նորմերով; ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.3-3 սանիտարական կանոններով և նորմերով:
2. Ցերեկային ստացիոնարներում ցնցուղարանը նախատեսվում է նախագծման առաջադրանքով: Առաջարկվող սանհանգույցի չափերը (ներառյալ անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար)՝ 1,8x1,8 մ (2,2x1,8 մ), զուգարանի՝ 1,25x1,45 մ (1,8x1,65 մ), ցնցուղարանի՝ 1x1,8 մ (1,4x1,8 մ): Ցնցուղներն առաջարկվում է նախագծել հատակի մակարդակի տակդիրով: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար մատչելի սանհանգույցները և զուգարանները պետք է համալրվեն ցնցուղարանով՝ հատակի մակարդակի տակդիրով և հարմարանքներով (բռնաձողեր, հենարաններ, ծալվող նստարաններ), որոնք հեշտացնում են սանիտարական սարքերի օգտագործումը:
3. Ցերեկային ստացիոնարներում, երբ մահճակալների թիվը գերազանցում է չորսը, նպատակահարմար է առանձնացնել ցնցուղարանը և զուգարանը: Ցնցուղը պետք է հագեցվի ճկափողով: Պացիենտների համար սանհանգույցների և ցնցուղախցիկների դռները պետք է բացվեն դեպի դուրս կամ լինեն սահող բացվող: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար սանհանգույցներում և ցնցուղախցիկներում առաջարկվում է տեղադրել սահող դռներ:
4. Շենքի վերակառուցման ժամանակ անհրաժեշտ է ապահովել առնվազն մեկ սանհանգույց, որը մատչելի կլինի անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար:
5. Անձնակազմի համար նախատեսված զուգարանները պետք է առանձնացված լինեն պացիենտների զուգարաններից: Անձնակազմի ցնցուղախցիկների և զուգարանների չափերը պետք է ընդունվեն ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերի: Այցելուների համար զուգարանների խցիկների չափերը պետք է լինեն առնվազն 1,1x1,6 մ: Առնվազն մեկ զուգարան բժշկական կազմակերպությունում պետք է լինի համապիտանի՝ ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 10-ի N 253-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.07.01-2006 (ՄՍՆ 3.02-05-2003) շինարարական նորմերի համաձայն (այս զուգարանը կարող է լինել ընդհանուր անձնակազմի, այցելուների և պացիենտների համար, այդ թվում՝ բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար):
6. Բժիշկների կաբինետներում, անձնակազմի աշխատասենքերում և կաբինետներում, պրոցեդուրային սենքերում, վիրակապման սենքերում, զուգարաններում, օժանդակ սենքերում, որտեղ անհրաժեշտ է ձեռքերի լվացում անձնակազմի համար, պետք է տեղադրվեն լվացարաններ կամ լվացարաններով սեղաններ: Լվացարանները պետք է ապահովվեն տաք և սառը ջրով և հագեցվեն խառնիչներով:
7. Սանթողարանների հանդերձարանները և զուգարանները պետք է նախագծվեն առանձին՝ տղամարդկանց և կանանց համար:
8. Երեք սենքից բաղկացած սանթողարանները (հատուկ աշխատանքային հագուստի պահման, անձնակազմի՝ մաքուր հագուստ հագնելու, օգտագործված հագուստի հավաքման սենք) պետք է նախատեսվեն ծննդատների և ռադիոֆարմպատրաստուկների սինթեզի արտադրական տարածքների մուտքերում:
9. Արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում ապահովվում է առնվազն երկու (մեկը՝ անձնակազմի, մյուսը՝ պացիենտի համար) սանհանգույցի առկայություն՝ դաշտանի ընթացքում կանանց հիգիենան ապահովելու համար։

## Սենքերի մուտքային խմբեր

1. Բժշկական կազմակերպություններում խորհուրդ է տրվում նախատեսել նախասրահ, որը նախատեսված է առևտրային և սպասարկման ծառայությունների, այցելուների և բուժող բժիշկների հանդիպումների համար:
2. Մեկ հերթափոխում 1000-ից ավելի այցելություններ նախագժային հզորությամբ բժշկական կազմակերպությունների նախասրահի խմբերում առաջարկվում է նախատեսել գրանցվելու /մատենավարության/ սենք, մանկական խաղասենքեր, հանրային սննդի սենքեր (սրճարաններ և այլն), կենցաղային ծառայությունների և կենցաղային իրերի, տպագիր նյութերի վաճառքի սենքեր: Առողջարանի գրանցվելու /մատենավարության/ սենքին առընթեր կարող է տեղակայվել հերթապահ բժշկի կամ առաջին բժշկական օգնության կաբինետ:
3. Մանկական պոլիկլինիկայի մուտքային խմբի գոտում առաջարկվում է նախատեսել սենքեր կամ ծածկեր մանկական սայլակների համար:
4. Առողջարանային մուտքային խմբերի սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 6-ում:

##### Նախասրահի խմբերի սենքեր

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Նախասրահ խորհրդատվական-պոլիկլինիկական կազմակերպության համար | 3 մ² յուրաքանչյուր կաբինետի համար՝ բժշկական, ախտորոշիչ և բուժական, բայց ոչ պակաս, քան 18 մ² |
| 2) | Առողջարանի նախասրահ՝ հանդերձարանով | 0,4 մ² առողջարանային յուրաքանչյուր տեղի համար |
| 3) | Այցելուների արտաքին հանդերձարանի տարածք | 0,5 մ² յուրաքանչյուր կաբինետի համար՝ բժշկական, ախտորոշիչ և բուժական՝ մանկական պոլիկլինիկաներում, 0,3 մ²՝ մեծահասակների պոլիկլինիկաներում ավելացվում է |
| 4) | Սայլակների տարածք | Առնվազն 6 մ² |
| 5) | Սրճարան | 20 մ² |
| 6) | Պահեստարան առողջարաններում | 12 մ² (+6 մ² յուրաքանչյուր 200 տեղից ավել 200-ի դեպքում) |
| 7) | Տեղեկատվական սենք | 6 մ² |
| 8) | Պահակախմբի սենք | 10 մ² |
| 9) | Գրանցման /մատենավաևության/ սենք՝ քարտապահարանով | 6 մ² յուրաքանչյուր գրանցագրի համար, բայց ոչ պակաս, քան 10 մ² |

1. Հիվանդանոցային և պոլիկլինիկայի բաժանմունքի ընդհանուր նախասրահի մակերեսը հաշվարկվում է որպես պոլիկլինիկայի նախասրահի և ստացիոնարի նախասրահի մակերեսների գումար: Այն հաշվարկվում է համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:

## Շտապ բժշկական օգնության ընդունարաններ

1. Շշտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության կարիք ունեցող պացիենտների ընդունման համար պետք է նախատեսվի առանձին սենքային բլոկ: Շտապ օգնության մեքենաների համար նպատակահարմար է նախատեսել տաք բոքս: Շտապ և անհետաձգելի օգնությունը մեծահասակներին և երեխաներին կարող է իրականացվել ստացիոնարի ընդհանուր ընդունարանում: Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն պահանջող պացիենտների համար նախատեսված վիրահատարանների, վերակենդանացման և այլ սենքեր, ինչպես նաև ստացիոնարի հիվանդասենյակային բաժանմունքներ նախագծվում են՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:
2. Շշտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության կարիք ունեցող պացիենտների գրանցման, զննման և տեսակավորման համար պետք է նախատեսել ֆիլտրացիոն սենք, որին առընթեր պետք է նախատեսել ախտորոշիչ սենք՝ կարճաժամկետ հսկողության մասերով՝ նախատեսված միաժամանակ մի քանի պացիենտների սպասարկման համար, ինչպես նաև անձնակազմի կետ: Կարճաժամկետ հսկողության մասերը կարելի է առանձնացնել թեթև միջնորմներով կամ վարագույրներով՝ առաստաղին ամրացված:
3. Շտապ բժշկական օգնության ընդունարաններում կամ առողջարանների ընդունարանի սենքերի խմբում պետք է լինի առնվազն մեկ մեկուսարան, որտեղ հոսպիտալացվում են ոչ ադեկվատ վարք դրսևորող պացիենտները և նրանք, որոնց մոտ կասկածվում է վարակիչ հիվանդություն:
4. Ընդունարանի բաժանմունքի սենքերի կազմը և քանակը, պլանային և անհետաձգելի պացիենտների ընդունման սենքերի հարաբերակցությունը որոշվում են նախագծման առաջադրանքով: Ընդունարանի բաժանմունքի և պացիենտների դուրսգրման սենքերի ցանկը և մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 7-ում:

##### Ընդունարանի և շտապ օգնության բաժանմունքի սենքեր

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Ջեռուցվող նախամուտք շտապ օգնության մեքենաների համար | 40 մ² մեկ մեքենայի համար + 30 մ² յուրաքանչյուր հաջորդ մեքենայի համար |
| 2) | Կարգավարական | 10 մ² |
| 3) | Զննման սենք պլանային պացիենտների ընդունման համար |  |
| 4) | Առանց գինեկոլոգիական աթոռի | 12 մ² |
| 5) | Գինեկոլոգիական աթոռով | 18 մ² |
| 6) | Մասնագիտացված սենք | 18 մ² |
| 7) | Զննման սենք անհետաձգելի պացիենտների ընդունման համար | 13 մ² յուրաքանչյուր մահճակալի համար |
| 8) | Ծննդկանների և հղիների սանիտարական մշակման սենք (ծննդատների բաժանմունքներում) | 8 մ² |
| 9) | Հերթապահ բժիշկների սենք | 4 մ² մեկ հերթապահ բժիշկի համար, բայց ոչ պակաս քան 10 մ² |
| 10) | Ծննդաբերական բոքս |  |
| 11) | Արտաքին նախամուտք | 2 մ² |
| 12) | Ծննդկանների սանիտարական մշակման սենք | 12 մ² |
| 13) | Անհատական ծննդաբերական հիվանդասենյակ՝ փոխակերպվող մահճակալով | 24 մ² |
| 14) | Զուգարան (սանհանգույց) | 3 մ² (4 մ²) |
| 15) | Հագուստի և կոշիկների պահեստարան միայնակ պացիենտների և անօթևանների համար | 4 մ² |
| 16) | Վերին հագուստի և կոշիկների հագնվելու սենք | Մեկ խցիկ (4 մ²) ստացիոնարի յուրաքանչյուր 200 մահճակալի համար |
| 17) | Սպասասրահ | 12 մ² |

1. Ծննդօգնության կազմակերպությունների ընդունարաններում պետք է նախատեսել առնվազն երկու զննման սենք՝ մեկը հղիների համար, մյուսը՝ գինեկոլոգիական պացիենտների համար (եթե առկա է գինեկոլոգիական բաժանմունք):

## Առողջարանների բնակելի խմբեր

1. Առողջարանների պացիենտներն ու հանգստացողները բնակվում են առողջարանի հյուրանոցներում, որոնք պետք է նախագծվեն՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերի և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 12-ի N 236-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.1 սանիտարական կանոնների և նորմերի:
2. Եթե առողջարանի բնակելի խումբը նախատեսված է 50 տեղից ավել պացիենտների համար, պետք է նախատեսվի բժշկի (բուժքրոջ) կաբինետ:
3. Ընտանիքների համար նախատեսված համարները (երեխաներով) նպատակահարմար է տեղակայել առանձին շենքերում կամ շենքի մեկուսացված հատվածներում:
4. Առողջարանների համարների ճկուն օգտագործման նպատակով նախագծման առաջադրանքով կարող են նախագծվել ստանդարտ համարներ, որոնք թույլ կտան ինչպես մեկտեղանի, այնպես էլ երկտեղանի բնակեցում:
5. Մանկական առողջարանները պետք է նախագծվեն սենքային բլոկներով, որոնք նախատեսված են առավելագույնը 16 երեխայի համար: Նախադպրոցական տարիքի երեխաների ննջարանների տարողությունը չպետք է գերազանցի ութ տեղը: Դպրոցական տարիքի տղաների և աղջիկների ննջարանները պետք է լինեն առանձին, իսկ դրանց տարողությունը չպետք է գերազանցի չորս տեղը: Յուրաքանչյուր ննջարանին պետք է կից լինեն զուգարան և ցնցուղարան:
6. Խմբային սենյակների կազմում պետք է ներառվեն հագուստի արդուկման և մաքրման սենյակ, սանիտարական սենյակ, անձնակազմի զուգարան և խաղասենյակ-ճաշասենյակ՝ նախադպրոցականների համար:
7. Դպրոցականների համար նախատեսված ճաշարանը պետք է նախատեսված լինի առողջարանի բոլոր երեխաների համար՝ հաշվի առնելով 1,5 մ² մեկ նստատեղի համար: Ճաշասրահի դիմաց պետք է նախատեսվի ձեռքերի լվացման գոտի՝ յուրաքանչյուր 10 նստատեղի համար մեկ լվացարան հաշվարկով:
8. Մինչև 500 տեղանոց առողջարաններում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ երկու մեկտեղանոց հիվանդասենյակներով, իսկ մինչև 1000 տեղանոց առողջարաններում՝ մեկուսարան՝ չորս մեկտեղանոց հիվանդասենյակներով: Մեկուսարանին կից պետք է նախատեսվի բժշկի (կամ բուժքրոջ) կաբինետ և սանիտարական սենյակ:
9. Մանկական առողջարաններում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ առողջարանի մահճակալային հզորության առնվազն 2%-ի չափով:
10. Առողջարանի բնակելի հատվածում պետք է նախատեսվեն՝ քույր տնտեսուհու սենյակ, մաքուր սպիտակեղենի պահեստարան և կեղտոտ սպիտակեղենի ժամանակավոր պահման սենք:
11. Առողջարանի համարներում թույլատրվում է նախատեսել խորշապատշգամբներ և պատշգամբներ՝ նախագծման առաջադրանքի համաձայն:

## Կազմակերպություններ, բաժանմունքներ, որոնք մատուցում են բժշկական օգնություն ամբուլատոր պայմաններում և ցերեկային ստացիոնարներում

### Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններ (բաժիններ, կաբինետներ)

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունները բաժանվում են․
2. ըստ սպասարկման գոտիների՝ գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներ, ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկների կաբինետներ և առողջության առջնային ծառայություններ մատուցող, քաղաքային, մարզային կազմակերպություններ,
3. ըստ սպասարկվող բնակչության կարգի՝ մեծահասակների, մանկական և խառը տիպի պոլիկլինիկաներ
4. ըստ ըստ մատուցվող ծառայությունների (պրոֆիլի)՝ բազմապրոֆիլ և մասնագիտացված (կանանց կոնսուլտացիաներ, ստոմատոլոգիական, վերականգնողական բուժման, վնասվածքաբանական կետեր և այլն)։
5. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիան կամ ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի կաբինետը կարող է տեղակայվել առանձին շենքում կամ զբաղեցնել բնակելի կամ հասարակական շենքի մի հատված առանձին մուտք ապահովելու դեպքում: Այս կազմակերպությունների մոտ կարող է նախատեսվել բուժակի կամ բժշկի բնակարան:
6. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի սենքերի կազմը, կախված սպասարկվող բնակչության թվից, նշված է Աղյուսակ 8-ում և կարող է ճշգրտվել նախագծման առաջադրանքով:
7. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի մարտի 27-ի N 03-Ն հրամանով հաստատված N 3.1.6.-011-09 սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմատիվների բոլոր պահանջների կատարման հնարավորությունը:

##### Գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի սենքերի կազմը և մակերեսները՝ կախված սպասարկվող բնակչության թվից

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Սենքի մակերես, մ²** |
| Մինչև 800 բնակչություն | 800-ից ավել բնակչություն |
| 1) | Նախասրահ-սպասասրահ | 10 | 12 |
| 2) | Բուժակի կաբինետ՝ գինեկոլոգիական աթոռով | 18 | - |
| 3) | Բուժակի կաբինետ | - | 12 |
| 4) | Գինեկոլոգիական զննումների սենք | - | 10 |
| 5) | Պրոցեդուրային-պատվաստման սենք | 12 | 12 |
| 6) | Վիրակապման սենք՝ շտապ ծննդօգնության հնարավորությամբ | - | 18 |
| 7) | Պահեստարան (դեղերի և մաքուր սպիտակեղենի պահման համար) | 2 | 4 |
| 8) | Սանիտարական սենյակ (բժշկական թափոնների, օգտագործված սպիտակեղենի, ախտահանող միջոցների պահման համար) | 2 | 4 |
| 9) | Անձնակազմի սենք - հանդերձարան | 4 | 6 |
| 10) | Զուգարան ընդհանուր այցելուների և անձնակազմի համար, բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար | 4 | - |
| 11) | Մանրէազերծման սենք՝ գործիքների զննման և լվացման վայրով | - | 4 |
| **Նախագծվում են նախագծման առաջադրանքով** |
| 12) | Այցելուների համար նախատեսված զուգարան՝ բնակչության սակավաշարժուն խմբերի մուտքի հնարավորությամբ | - | 4 |
| 13) | Աշխատակազմի զուգարան | - | 3 |
| 14) | Ֆիզիոթերապիայի կաբինետ | - | 12 |
| 15) | Դեղատան կետ | - | 8 |
| 16) | Ստոմատոլոգիական կաբինետ՝ ժամանող ստոմատոլոգի համար | - | 14 |
| 17) | Հիվանդասենյակ ժամանակավոր պացիենտների, այդ թվում՝ ծննդկանների համար |  |  |
|  | մեկ մահճակալի համար | 2 | 2 |
|  | մեկ մահճակալ երեխայի համար՝ անցախուցով | 3 | 3 |
|  | զուգարանով | 9 | 9 |
|  | նախամուտքով (առանձին մուտքով դրսից) | 2 | 2 |

1. Ընդհանուր պրակտիկայի (ընտանեկան բժշկի) կաբինետների անհրաժեշտ սենքերի նվազագույն կազմը և մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 9-ում:

##### Ընդհանուր պրակտիկայի (ընտանեկան բժշկի) կաբինետների սենքերի մակերեսը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Նախասրահ-սպասասրահ | 18 |
| 2) | Այցելուների զուգարան բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար | 4 |
| 3) | Անձնակազմի զուգարան | 4 |
| 4) | Ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման հնարավորությամբ (ուլտրաձայնային հետազոտություն, ԷԿԳ) | 14 |
| 5) | Պրոցեդուրային սենք | 12 |

1. Բժիշկ մասնագետների կաբինետների, պրոցեդուրային սենքերի, վիրակապման, փոքր վիրահատարանների, ինչպես նաև մասնագիտացված ախտորոշիչ և բուժական սենքերի մակերեսները, որոնք կարող են տեղակայվել պոլիկլինիկաներում, բժշկական կենտրոններում առանց ստացիոնարի, առողջարանի պոլիկլինիկաներում, ներկայացված են աղյուսակ 10-ում: Կաբինետների քանակը որոշվում է՝ կախված սպասարկվող բնակչության թվից և կազմակերպության հզորությունից, ինչը պետք է արտացոլվի նախագծման առաջադրանքով:

##### Խորհրդատվական, բուժական, ախտորոշիչ կաբինետներ և վերականգնողական բուժման կաբինետներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| **Կաբինետներ (սենքեր), ընդհանուր բոլոր ստորաբաժանումների համար** |
| 1) | Կաբինետ-գրասենյակ բուժառուների ընդունման համար՝ առանց զննման (բժշկի կաբինետ բուժական կամ ախտորոշիչ կաբինետի կից, հոգեբանի, իրավաբանի, սոցիալական աշխատողի և այլն) | 10 |
| 2) | Բժշկի (բուժակի) կաբինետ՝ մեծահասակների ընդունման համար (առանց մասնագիտացված աթոռների, ախտորոշման և բուժման սարքավորումների), նախաուղևորական/հետուղևորական ստուգումների, նախաբժշկական ընդունելության կաբինետ | 12 |
| 3) | Բժշկի (բուժակի) կաբինետ՝ երեխաների ընդունման համար (առանց մասնագիտացված աթոռների, ախտորոշման և բուժման սարքավորումների) | 15 |
| 4) | Բժշկի կաբինետ՝ հատուկ սարքավորված աշխատատեղով (գինեկոլոգ, ուրոլոգ, պրոկտոլոգ, ակնաբույժ, քիթ-կոկորդականջաբանական և այլն) | 18 |
| 5) | Բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման և բուժման սարքավորումներով | 18 |
| 6) | Պրոցեդուրային սենք՝ ներերակային ներարկումների, երակային արյան հավաքման, ներմկանային, ներմաշկային ներարկումների, էքստրակորպորալ հեմոկոռեկցիայի համար, պատվաստումների, պրոցեդուրային սենք բժիշկ-կոսմետոլոգ պարանտերալ միջամտություններով | 12 |
| 7) | Միջամտությունների, զննման սենք՝ ախտորոշման և բուժման սարքավորումներով, այդ թվում՝ մասնագետի կաբինետի մոտ | 16 |
| 8) | Բժշկի (բուժակի) վնասվածքաբանի կաբինետ | 12 |
| 9) | Վիրակապարան, այդ թվում՝ գիպսապատման սենք | 22 |
| 10) | Գիպսային բինտերի և գիպսի պահեստարան | 4 |
| 11) | Բուժառուի ժամանակավոր մնալու սենք՝ ամբուլատոր վիրահատությունից հետո | 6 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 9 |
| 12) | Իմունականխարգելման կաբինետ | 12 |
| 13) | Պատվաստանյութերի պահեստարան | 5 |
| 14) | Հանդերձարան | 1,3 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 2 |
| **Մասնագիտացված կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 15) | Ալերգենների պատրաստման սենյակ | 6 |
| 16) | Լյումինեսցենտային ախտորոշման խցիկ | 4 |
| 17) | Քսուքների սենք | 10 |
| 18) | Բժշկական (նարկոլոգիական) վկայագրման կաբինետ | 12 |
| 19) | Ակնաբուժական մութ սենյակ | 4 |
| 20) | Ակնաբուժական վիրակապարան | 18 |
| 21) | Աուդիոմետրիկ խցիկ | 3 |
| 22) | Էնդոսկոպիայի, ուլտրաձայնային ախտորոշման, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ, այդ թվում՝ արտաքին շնչառության հետազոտման համար՝ բեռնվածության թեստերով, ԷԿԳ (էլեկտրասրտագրություն) բեռնվածության թեստերով | 18 |
| 23) | Էնդոսկոպների լվացման և մշակման սենք | 8 |
| 24) | Էլեկտրասրտագրության և արտաքին շնչառության հետազոտման կաբինետներ՝ առանց բեռնվածության թեստերի, հոլտերի մոնիտորինգի համար | 12 |
| 25) | Երկարատև ներերակային ներարկումների, սրտի մոնիտորինգի համար նախատեսված կաբինետներ | 6 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 26) | Բժշկական գենետիկայի կաբինետ, խորհրդատվական կաբինետ՝ ամուսնական զույգերի համար | 12 |
| 27) | Էսթետիկ բժշկության միջամտությունների սենք՝ կոսմետոլոգիական բժշկական միջամտությունների համար | 16 |
| 28) | Էսթետիկ բժշկության միջամտությունների սենք՝ կոսմետոլոգիական քույրական միջամտությունների համար | 8 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| **Վերականգնողական բուժման կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 29) | Էլեկտրալուսային բուժման, ֆիզիոթերապիայի, ջերմային բուժման, լազերային թերապիայի, մագնիսաթերապիայի, թթվածնային թերապիայի և այլ կաբինետներ | 6 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 30) | Ֆիզիոթերապիայի և ջերմային բուժման կաբինետին կից սենքեր | 8 |
| 31) | Շնչառական թերապիայի կաբինետ՝ բուժքրոջ տարածքով | 3 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 10+6 |
| 32) | Ջրաբուժության և ցեխաբուժության կաբինետ, լողարան | 8 մեկ տեղի (վաննայի) համար |
| 33) | Մաքրության և չորացման սենք՝ սավանների, գործվածքների և կտորների համար | ըստ սարքավորումների |
| 34) | Անձնակազմի սենյակ՝ վաննայի տարածքում | 1,5 մեկ վաննայի համար, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 35) | Անձնակազմի սենյակ՝ ցեխաբուժության սրահում | 2 մեկ վաննայի համար, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 36) | Փաթեթավորված ցեխի մշակման խոհանոց | ըստ սարքավորումների |
| 37) | Մանկական բուժական լողավազանի տարածք՝ 8 տեղով (ջրի հայելի՝ 6x10 մ, ջրի մակարդակ՝ 1,2-1,8 մ) | 144 |
| 38) | Ստորգետնյա հոսող ջրերի մերսման, թրթռման վաննաների, չորսխցիկային վաննաների տարածքներ | 12 |
| 39) | Հակադիր վաննաների տարածք | 32 |
| 40) | Ողնաշարի ձգման համար հորիզոնական վաննա՝ բարձրացուցիչով | 20 |
| 41) | Ողնաշարի ձգման համար ուղղաձիգ վաննա՝ 2 տեղանի | 36 |
| 42) | Գալոթերապիայի, սպելեոթերապիայի և նմանատիպ բուժման սենքեր՝ սարքավորումներով | 6 մեկ տեղի համար, 3 մեկ աթոռի համար, բայց ոչ պակաս քան 12+8 |
| 43) | Ուղղաձիգ սոլյարիում | 3 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 44) | Հորիզոնական սոլյարիում | 4 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 45) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ խմբակային պարապմունքների համար՝ 10 մարդու համար | 5 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 50 |
| 46) | Մարզասրահ | 5 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 20 |
| 47) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ անհատական պարապմունքների համար | 12 |
| 48) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ փոքր խմբերի համար (մինչև 4 հոգի) | 20 |
| 49) | Մերսման, մանուալ թերապիայի կաբինետներ | 8 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 10 |
| 50) | Հրահանգչի սենյակ | 8| |
| **Մայրության դպրոց** |
| 51) | Ծննդաբերությանը և նորածնային խնամքին պատրաստման կաբինետ (սրահ)՝ 4-6 հոգու համար | 5 մ² մեկ մարդու համար |
| 52) | Ապագա ծնողների համար դասախոսական դահլիճ | 3,6 մ² մեկ զույգի համար, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 53) | Նորածինների խնամքի ուսուցման սենյակ | 12 |
|  | **Արտամարմնային բեղմնավորման (ԱՄԲ) լաբորատորիա** |  |
| 54) | Միջամտությունների սենք՝ ձվաբջիջների հավաքման և բեղմնավորված ձվաբջջի ներհասցման համար (նախատեսված է, եթե վիրահատարան չկա) | 18 |
| 55) | Էմբրիոլոգիական լաբորատորիա | 18 |
| 56) | Նախաէմբրիոլոգիական լաբորատորիա | 16 |
| 57) | Դոնորական սենյակ (սերմնահեղուկի հանձման համար) | 5 |
| 58) | Կրիոպահարան | 8 |
| **Ստոմատոլոգիական կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 59) | Ստոմատոլոգի, օրթոդոնտի և այլ ստոմատոլոգիական մասնագետների կաբինետ | 14 |
| 60) | Ատամնատեխնիկական լաբորատորիա | 4 մեկ տեխնիկի համար, բայց ոչ պակաս քան 7 (ոչ ավելի, քան 10 տեխնիկ մեկ սենքում) |
| 61) | Ատամնատեխնիկական լաբորատորիայի տեխնիկական տարածք (պոլիմերիզացման, գիպսային, փայլեցման, զոդման, ձուլման, լաբորատոր կերամիկայի և մետաղակերամիկայի տարածքներ) | 6 մեկ աշխատողի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 62) | Մետալոկերամիկայի վառարանի սենք | 12 մեկ վառարանի համար, հաջորդ յուրաքանչյուր վառարանի համար՝ 6 |
| 63) | Պրոթեզների և մոդելների պահեստարան | 8 |

1. Սպասասրահների մոտավոր մակերեսը որոշվում է 5 մ² յուրաքանչյուր կաբինետի կամ կաբինետում գտնվող յուրաքանչյուր տեղի համար (ստոմատոլոգիական բազկաթոռ, հիվանդանոցային մահճակալ և այլն): Հաշվարկում են միջանցքների մի հատվածի մակերեսը, որն օգտագործվում է որպես սպասասրահ հետևյալ հաշվարկով. 2,8 մ լայնությամբ միջանցքի դեպքում՝ միջանցքի երկարությունը պետք է բազմապատկել 1,2 մ-ով, 3,2 մ լայնությամբ միջանցքի դեպքում՝ 1,6 մ-ով: Եթե օգտագործվում են էլեկտրոնային համակարգեր պացիենտների հոսքերի կարգավորման համար և շենքերի վերակառուցման դեպքում, սպասասրահների մակերեսը կարող է կրճատվել:
2. Ալերգոլոգիական պրոցեդուրային սենքերը խորհուրդ չի տրվում տեղակայել դեղատների, պրոցեդուրային սենքերի, լաբորատորիաների, բուֆետների հետ հորիզոնական հարևանությամբ: Ալերգենների պատրաստման սենքերը նախատեսվում են՝ համաձայն նախագծման առաջադրանքի:
3. Առաջարկվում է քարտադարանների համար նախատեսել առնվազն 6 մ² մակերես՝ դիսպանսերային ընդունելություն կատարող կաբինետներում (դեռահասային, ուռուցքաբանական, գերիատրիկ, հոգեբուժական և այլն):
4. Թմրաբանի, վարակաբանի, ուրոլոգի, պրոկտոլոգի կաբինետներում, ինչպես նաև ռեկտոկոլոնոսկոպիայի կաբինետին կից՝ պետք է նախատեսել զուգարան:
5. Ակնաբույժի կաբինետի պատուհանները պետք է հագեցվեն արևապաշտպանիչ վարագույրներով, կամ կաբինետի մոտ պետք է նախատեսվի մութ սենյակ:
6. Տարածքային պոլիկլինիկայի, գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի շենքում նաև այլ բժշկական օգնություն եվ սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կարող են ներառվելիմունականխարգելման կաբինետներ։ Իմունականխարգելման կաբինետների նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի оգոստոսի 17-ի N 21-Ն հրամանով հաստատված N 3.3.1.003-20 սանիտարական կանոններ եվ հիգիենիկ նորմատիվների բոլոր պահանջների կատարումը: Իմունականխարգելման կաբինետի մակերեսը ներկայացված է աղյուսակ 10-ում:
7. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության շենքում կարող են ներառվել ստոմատոլոգիական բաժանմունքներ, կանանց կոնսուլտացիայի բաժիններ և վնասվածքաբանական կետեր:
8. Ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկան կարող է ներառել թերապևտիկ, վիրաբուժական, օրթոպեդիկ ստոմատոլոգիայի, օրթոդոնտիայի բաժանմունքներ, ախտորոշիչ բաժանմունք (կաբինետներ) և ատամնատեխնիկական լաբորատորիա: Մանկական ստոմատոլոգի ընդունելության համար պետք է նախատեսվեն առանձին սպասասրահ և բժիշկների կաբինետներ: Ատամնատեխնիկական լաբորատորիան պետք է նախատեսվի առանձին՝ պացիենտների համար անանցանելի գոտում: Ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկայի մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
9. Ստոմատոլոգիական սենքերի նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 26-Ն հրամանով հաստատված N 2.6.3-004-09 սանիտարական կանոնների և նորմերի բոլոր պահանջների կատարումը:
10. Վնասվածքաբանական կետը պետք է տեղակայվի շենքի առաջին հարկում՝ առանձին մուտքով: Վնասվածքաբանական կետի մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
11. Պերինատալ կենտրոնների կազմում առաջարկվում է նախատեսել խորհրդատվա-ախտորոշիչ բաժիններ ծննդաբերական խնդիրներ ունեցող ընտանիքների և նորածինների վերականգնողական բաժիններից դուրս գրված երեխաների համար:
12. Վաղ տարիքի երեխաների ախտորոշման բաժինների կազմում նպատակահարմար է ներառել հետևյալ կաբինետները՝ ԷՍԳ (էլեկտրասրտագրություն), ուլտրաձայնային հետազոտության, էլեկտրաէնցեֆալոգրամայի: Նման երեխաների վերականգնողական բաժիններում կարող են ներառվել ջրաբուժական կաբինետներ՝ լողի ուսուցմամբ:
13. Մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
14. Վերարտադրողաբանական օժանդակության տեխնոլոգիաների բաժանմունքները կարող են ստեղծվել կանանց կոնսուլտացիայում, պերինատալ կենտրոններում, ինչպես նաև ինքնուրույն: Բաժանմունքը պետք է ներառի երկու խումբ սենքեր՝ ընտանեկան զույգերի խորհրդատվական ընդունելության կաբինետներ և ԱՄԲ (արտամարմնային բեղմնավորում) լաբորատորիա՝ ցերեկային ստացիոնարով:
15. Արտամարմնային բեղմնավորման լաբորատորիայում պետք է ներառվի փոքր վիրահատարան՝ ձվաբջիջների հավաքման համար, լաբորանտական սենք՝ կրիոհամակարգով և միջամտությունների սենք՝ բեղմնավորված ձվաբջիջների ներարկման համար: Փոքր վիրահատարանը և միջամտությունների սենքը կարող են համատեղվել մեկ սենքում: Էմբրիոլոգիական լաբորանտական սենքը պետք է կապվի միջամտությունների սենքի հետ հաղորդիչ պատուհանով: Դոնորական սենյակում (սերմնահեղուկի ստացման համար) պետք է նախատեսվի միզարան և լվացարան: Նման բաժանմունքների սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
16. Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների, ալկոհոլային և թմրային կախվածության անանուն զննման և բուժման կաբինետները, որոնք տեղակայվում են պոլիկլինիկաներում և մաշկավեներոլոգիական դիսպանսերներում, պետք է մեկուսացված լինեն այլ բժշկական կազմակերպությունների սենքերից և ունենան առանձին ելքեր դեպի դուրս:
17. Առողջարաններում անհրաժեշտ է նախատեսել բժիշկ-վերականգնողաբանների կաբինետներ, համալրված մեկ շենքում կան առանձին շինություններում: Մեծահասակների առողջարաններում յուրաքանչյուր բժշկի հաշվով պետք է բաժին ընկնի ոչ ավելի, քան 50 մահճակալ, դեռահասների և մանկական առողջարաններում և ծանր պացիենտների (հետինֆարկտային, հետինսուլտային) համար նախատեսված առողջարաններում՝ ոչ ավելի, քան 40 մահճակալ, իսկ ողնաշարային պացիենտների համար նախատեսված առողջարաններում՝ ոչ ավելի, քան 30 մահճակալ: Բացի այդ, առողջարանի պրոֆիլից կախված, նպատակահարմար է ներառել մասնագետների՝ դիետոլոգի, նյարդաբանի, մաշկաբանի, թոքաբանի, գինեկոլոգի և այլ բժիշկների կաբինետներ: Կաբինետների չափերը պետք է համապատասխանեն պոլիկլինիկաների համանուն կաբինետների չափերին:

### Ցերեկային ստացիոնարներ

1. Ցերեկային ստացիոնարները կարող են կազմակերպվել ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն իրականացնող կազմակերպություններին կից: Ցերեկային ստացիոնարի մահճակալները կարող են տեղակայվել հիվանդասենյակներում (ոչ ավելի, քան չորս մահճակալով), հանգստի սենյակներում, պրոցեդուրային սենքերում, այդ թվում՝ բազմատեղ (քիմիոթերապիայի և այլ երկարատև ներերակային ներարկումների համար): Բացի այդ, կարող են նախատեսվել անձնակազմի համար սենքեր՝ հերթապահ բուժքրոջ կետ, բժշկի կաբինետ, մաքուր սպիտակեղենի պահեստարան, սանիտարահիգիենիկ սենքեր (ցնցուղարաններ, զուգարաններ և այլն), սննդի ընդունման և տաքացման սենքեր, մանկական խաղասենքեր: Ցերեկային ստացիոնարի հիվանդասենյակներում, որտեղ նախատեսվում է պացիենտների տեղափոխում սայլակներով, պետք է ապահովվի մահճակալի շուրջ երեքկողմանի շրջանցում:
2. Ցերեկային ստացիոնարի հիվանդասենյակները պետք է նախագծվեն որպես ստացիոնարների հիվանդասենյակներ՝ համապատասխան ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:
3. Եթե ցերեկային ստացիոնարի պացիենտները օգտագործում են բուժաախտորոշիչ և վերականգնողական կաբինետներ բժշկական կազմակերպությունում, ապա ցերեկային ստացիոնարի գտնվելու վայրը պետք է ապահովի կաբինետների հետ հարմարավետ հաղորդակցություն:
4. Ցերեկային ստացիոնարները, կանանց կոնսուլտացիաները, մանկական պոլիկլինիկական բաժինները, որոնք ընդգրկված են տարածքային պոլիկլինիկաների կազմում, պետք է պլանավորվեն այնպես, որ դրանք չլինեն տարանցիկ:

### Ախտորոշիչ բաժիններ, կաբինետներ

1. Ինքնուրույն էնդոսկոպիկ բաժինը պետք է տեղակայված լինի մեկուսացված գոտում և չլինի անցումային:
2. Էնդոսկոպիկ կաբինետները կարող են ներառվել ախտորոշիչ բաժնի կազմում:
3. Անհրաժեշտ է ապահովել մոտեցում սենքում հետազոտման համար նախատեսված մահճակալի շուրջ երեք կողմերից:
4. Էնդոսկոպիկ և ֆունկցիոնալ ախտորոշման սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
5. Բժշկական պատկերավորման բաժնի կազմում մտնում են ՄՌՏ (մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի), ռենտգեն ախտորոշման (ընդհանուր հետազոտությունների, անգիոգրաֆիկ, ռենտգենտոմոգրաֆիկ, մամոգրաֆիկ և այլ) և ուլտրաձայնային ախտորոշման կաբինետները: Կաբինետների կազմը որոշվում է բժշկական կազմակերպությունների պրոֆիլով և հզորությամբ:
6. Անգիոգրաֆիկ ախտորոշման համար նախատեսված սենքերը պետք է առանձնացվեն մեկուսացված բլոկում, որտեղ նախատեսվում են անգիոգրաֆիկ վիրահատարան՝ նախավիրահատական սենքով, պացիենտի նախապատրաստման սենք, օժանդակ սենքեր, իսկ անձնակազմի մուտքը պետք է լինի սանիտարական անցուղով կամ սանիտարական անցախուցով:
7. ՄՌՏ (մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա) պրոցեդուրային սենքը պետք է տեղադրվի այնպես, որ ապահովվի սարքավորման անձնագրով նշված հեռավորությունը մագնիսի իզոկենտրոնից մինչև մետաղական օբյեկտներ՝ շարժվող (վերելակներ, շենքից դուրս գտնվող տրանսպորտ և այլն) և ստատիկ (խարիսխներ, մետաղական կառուցվածքներ և այլն): Սենքի դուռը պետք է բացվի դեպի դուրս: Տոմոգրաֆի շուրջ 0,5 մՏ և ավելի մագնիսական ինդուկցիայի գծով սահմանափակվող գոտին հանդիսանում է վերահսկվող գոտի: ՄՌՏ կաբինետի պլանավորումը պետք է բացառի պացիենտների և այլ ստորաբաժանումների անձնակազմի չվերահսկվող մուտքը նշված տարածք: Եթե վերահսկվող գոտին անցնում է շենքից դուրս, մուտքը պետք է սահմանափակվի ցանկապատով կամ խիտ թփերով:
8. Միավորված բազմապրոֆիլ և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություններում (ստացիոնարներ՝ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բաժանմունքներով կամ խորհրդատվա-ախտորոշիչ կենտրոններով) ախտորոշիչ բաժինները պետք է կենտրոնացված լինեն և տեղակայվեն հարմար կապով ստացիոնարի և պոլիկլինիկայի հետ, բացառելով վարակիչ և տուբերկուլոզային բաժինները:
9. Արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունների տուբերկուլոզային կաբինետը չի տեղակայվում նկուղային կամ կիսանկուղային հարկերի սենքերում, այն տեղակայվում է պոլիկլինիկայի մեկուսացված գոտում (ոչ տարանցիկ միջանցքով): Տուբերկուլոզային կաբինետը պետք է ունենա առանձնացված սպասասրահ: Մեկուսացված գոտու ապահովման անհնարինության դեպքում, տուբերկուլոզային կաբինետին կից սպասասրահում, ինչպես նաև պոլիկլինիկայի տարածքում գործող ախտորոշիչ բաժանմունքներին (կաբինետներին) հարակից սպասասրահում գործում է շուրջօրյա օգտագործման ենթակա փակ տիպի (էկրանավորված) մանրէասպան լամպ: Տուբերկուլոզային կաբինետը և սպասասրահն ունենում են բնական լուսավորություն և օդափոխություն։
10. ԿՏ (կոմպյուտերային տոմոգրաֆիա) և ՄՌՏ (մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա) կաբինետներում երեխաների հետազոտությունների համար անհրաժեշտ է նախատեսել նախապատրաստման սենք և հանգստի սենք՝ մոր նստատեղով:
11. Ռենտգեն ախտորոշման, կոմպյուտերային տոմոգրաֆիայի և ռենտգեն վիրահատարանների պրոցեդուրային կաբինետների պատերի նյութերը և հաստությունը պետք է սահմանվեն իոնիզացնող ճառագայթման պաշտպանության հաշվարկով: Պրոցեդուրային կաբինետի դուռը պետք է բացվի դեպի միջանցք, իսկ կառավարման սենյակի դուռը՝ դեպի պրոցեդուրային կաբինետ:
12. Ռենտգեն ախտորոշման բաժինների (կաբինետների) սենքերի մակերեսները պետք է ընդունվեն ըստ աղյուսակ 11-ի՝ հաշվի առնելով սարքավորումն արտադրողի պահանջներն ու առաջարկները:

##### Ճառագայթային ախտորոշման և ճառագայթային թերապիայի կաբինետներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Կոմպյուտերային տոմոգրաֆիայի կաբինետ |
| 2) | Պրոցեդուրային | 24 |
| 3) | Կառավարման սենք | 10 |
| 4) | Նախապատրաստական սենք | 12 |
| 5) | Տեխնիկական սենք | 8 |
| 6) | Մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետ |  |
| 7) | Պրոցեդուրային (ռադիոհաճախականության խցիկ-Ֆարադեյի վանդակ) | 25 |
| 8) | Կառավարման սենք | 10 |
| 9) | Նախապատրաստական սենք | 12 |
| 10) | Տեխնիկական սենք | 14 |
| 11) | Ռենտգեն ախտորոշման կաբինետ՝ ընդհանուր հետազոտությունների համար |
| 12) | Պրոցեդուրային՝ պտտվող սեղան կալանով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 45 |
| 13) | Պրոցեդուրային՝ համապիտանի (պտտվող) սեղան-կալանով և նկարների պահարանով | 24 |
| 14) | Պրոցեդուրային՝ առաստաղի կալանով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 24 |
| 15) | Պրոցեդուրային՝ առաստաղի կալանով և նկարահանման սեղանով | 20 |
| 16) | Պրոցեդուրային՝ առաստաղի կալանով | 16 |
| 17) | Կառավարման սենք | 10 |
| 18) | Նախապատրաստական սենք  | 6 |
| 19) | Ռենտգեն թերապիայի կաբինետ |
| 20) | Ռենտգեն թերապիայի պրոցեդուրային սենք | 20 |
| 21) | Կառավարման սենք | 10 |
| 22) | Ռենտգեն ֆլյուորոգրաֆիայի պրոցեդուրային սենք | 15 |
| 23) | Մամոգրաֆիայի պրոցեդուրային սենք | 10 |
| 24) | Մամոգրաֆիայի պրոցեդուրային սենք՝ հատուկ մեթոդներով | 15 |
| 25) | Օստեոդենսիտոմետրիա պրոցեդուրային սենք | 10 |
| 26) | Ռենտգեն ստոմատոլոգիական հետազոտությունների սենք |
| 27) | Մեկական նկարների համար | 6 |
| 28) | Պանորամային նկարների համար | 8 |
| 29) | Հեռավոր ճառագայթային թերապիայի կաբինետ |
| 30) | Արագացուցչի, հեռավոր գամմա թերապիայի սարքավորման պրոցեդուրային սենք (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 40 (75) |
| 31) | Սթերեոտակսիկ ռադիովիրաբուժության պրոցեդուրային սենք (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը)՝ տեխնիկական սենքով | 45 (64)+15 |
| 32) | Կառավարման սենք | 15 |
| 33) | Պաշտպանիչ հագուստի պահեստարան՝ ցնցուղարանով (ավելի քան 10 ՄԷՎ էներգիայով արագացուցիչների համար) | 5 |
| 34) | Կոնտակտային ռադիոթերապիայի կաբինետ |
| 35) | Փոքր վիրահատարան՝ էնդոստատների և ապլիկատորների ներհասցման համար | 24 |
| 36) | Կոնտակտային ռադիոթերապիայի պրոցեդուրային սենք (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 20 (26) |
| 37) | Միջամտությունների սենք՝ էնդոստատների հեռացման համար | 18 |
| 38) | Լվացման-մանրէազերծման սենք | 10 |
| 39) | Աղբյուրների պահեստարան | 5 |
| 40) | Ռադիոլոգիական հիվանդասենյակ՝ 1 մահճակալով | 12 |
| 41) | Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման բլոկ |
| 42) | Ռենտգեն սիմուլյատորի (կոմպյուտերային տոմոգրաֆի սիմուլյատորի) պրոցեդուրային սենք | 34 |
| 43) | Կառավարման սենք | 10 |
| 44) | Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման կաբինետ | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 45) | Հիպերտերմիայի կաբինետ | 20 |
| **Ընդհանուր տարածքներ** |
| 46) | Հետազոտությունների արդյունքների մշակման սենք | 12 |
| 47) | Նկարների տպման սենք | 6 |
| 48) | Լուսանկարչական լաբորատորիա (բացառությամբ թվային սարքերի) | 8 |
| 49) | Հակադիր նյութերի պատրաստման և պահման սենք | 5 |
| 50) | Ինժեներների սենք | 12 |
| 51) | Պահեստարան՝ պահեստամասերի համար | 8 |

1. Պատկերների տպագրության համար սարքավորումները կարող են տեղադրվել կառավարման սենքերում, ճառագայթային ախտորոշման բժիշկների կաբինետներում, հետազոտությունների արդյունքների ձևավորման կաբինետներում կամ պատկերների տպագրության ընդհանուր սենքերում՝ մի քանի ախտորոշիչ կաբինետների համար:
2. Ճառագայթային ախտորոշման նյութերի արխիվում պետք է առանձնացվեն տարածքներ նյութերի պահման համար՝ ֆիլմային, թղթային և էլեկտրոնային կրիչների վրա: Արխիվը պետք է բաժանվի օպերատիվ՝ 6 մ² (նոր հետազոտված պացիենտների նկարները՝ մեկ տարվա ընթացքում) և հիմնական՝ 12 մ² (ավելի քան մեկ տարվա պահպանման համար): Արխիվի տարածքում բնական լուսավորություն չպետք է լինի:

### Էֆֆերենտ թերապիայի և հեմոդիալիզի բաժիններ

1. Էֆֆերենտ թերապիայի բաժինները կարող են սպասարկել ամբուլատոր պացիենտների: Դրանց կազմում կարող են լինել հեմոդիալիզի գործընթացային սենքեր, ինչպես նաև պլազմաֆերեզի, հեմոսորբցիայի, արյան ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման և այլ կաբինետներ:
2. Խրոնիկ հեմոդիալիզի բաժինները նպատակահարմար է տեղակայել մուտքային խմբի սենքերի մոտ: Բաժինը առաջարկվում է բաժանել երեք գոտու՝ պացիենտների նախապատրաստման սենքեր բուժական գործընթացի համար, բուժական գոտի (դիալիզային սրահներ) և օժանդակ գոտի:
3. Բաժնի թողունակությունը պետք է ընդունել՝ մեկ հիվանդ մեկ դիալիզի տեղին մեկ հերթափոխի համար:
4. Էֆֆերենտ թերապիայի բաժնի մասնագիտացված սենքերի ցանկը և մակերեսները, որոնք ընդգրկված են պոլիկլինիկաների կամ բժշկական կենտրոնների կազմում, ներկայացված են աղյուսակ 12-ում:

##### Էֆֆերենտ թերապիայի բաժանմունքի մասնագիտացված սենքերի ցանկը և մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Դիալիզային սրահ՝ հերթապահ բուժքրոջ կետով | 14 մեկ դիալիզային տեղի համար |
| 2) | Աղերի պահեստարան | 2 մեկ դիալիզային տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 4 (1,5 մեկ մանկական դիալիզային տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 4) |
| 3) | Լուծույթների պահեստարան | 1,5 մեկ դիալիզային տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 4 |
| 4) | Էֆֆերենտ թերապիայի պրոցեդուրային սենք (պլազմաֆերեզ, հեմոֆիլտրացիա, պերիտոնեալ դիալիզ և այլն) | 12 մեկ տեղի համար |
| 5) | Մոնտաժային սենք | 8 |
| 6) | Լվացման սենք | 8 |
| 7) | Պահեստարան՝ ծախսվող նյութերի համար | 2 մեկ դիալիզային տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 4 |
| 8) | Դիալիզային սարքավորումների վերանորոգման սենք | 12 |
| 9) | Ցենտրիֆուգավորման սենք | 6 |

1. Ջրապատրաստման համակարգի սենքերը (եթե առկա են) պետք է տեղակայվեն դիալիզային սրահի մոտ:
2. Վարակիչ հիվանդանոցներում հեմոդիալիզի սենքերը նպատակահարմար է նախագծել վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի բաժիններին կամ պացիենտների համար նախատեսված խցերին առընթեր:

### Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և թերապիայի բաժիններ

1. Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բաժինները պետք է տեղակայվեն առանձին շենքում՝ ռադիոլոգիական մասնաշենքում, այլ ճառագայթային ախտորոշման և թերապիայի բաժինների հետ համատեղ կամ բժշկական կազմակերպության շենքի մեկուսացված հատվածում:
2. Սենքերի կազմն ու մակերեսները որոշվում են նախագծման առաջադրանքով՝ հաշվի առնելով բաժնում իրականացվող հետազոտությունների տեսակներն ու քանակը և տեղադրվող սարքավորումներ արտադրողի առաջարկությունները:
3. Ռադիոֆարմպրեպարատների ընդունման և ռադիոակտիվ թափոնների հեռացման համար անհրաժեշտ է նախատեսել առանձին ելք դեպի փողոց:
4. Ռադիոնուկլիդային թերապիայի բաժինը կազմված է ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկից, ռադիոնուկլիդային թերապիայի սենքերի բլոկից (ակտիվ հիվանդասենյակների բլոկից) և բաժնի ընդհանուր տարածքներից: Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և ռադիոնուկլիդային թերապիայի բաժինների համար թույլատրվում է նախատեսել ընդհանուր ռադիոֆարմպրեպարատների ընդունման և պահման սենքեր և ռադիոակտիվ պինդ թափոնների ընդհանուր պահեստարան:
5. Խորհուրդ չի տրվում ռադիոմետրիայի և սցինտիգրաֆիայի կաբինետները տեղակայել ՌՖՊ (ռադիոֆարմպրեպարատներ) հետ աշխատանքի սենքերի (ակտիվ հիվանդասենյակներ, փաթեթավորման, ռադիոմիջամտությունների, ռադիոակտիվ թափոնների պահեստարան) հարևանությամբ: Ակտիվ հիվանդասենյակների պացիենտների համար նախատեսված ռադիոմետրիայի և սցինտիգրաֆիայի կաբինետները պետք է տեղակայվեն հնարավորինս մոտ հիվանդասենյակային բլոկին:
6. Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բաժինը կարող է ներառել սենքեր՝ ուլտրակարճաժամկետ (ՈւԿԺ) պոզիտրոնային ճառագայթման ռադիոնուկլիդներով ախտորոշման կամ ՊԷՏ (պոզիտրոնային-էմիսիոնային տոմոգրաֆիա) ախտորոշման և կարճաժամկետ ռադիոնուկլիդներով ՄՖԷԿՏ (միաֆոտոնային էմիսիոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա) ախտորոշման համար:
7. Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկից անձնակազմի ելքի դեպքում պետք է նախատեսել սանիտարական անցախուց՝ դոզիմետրական հսկողության կետով, ցնցուղարանով և ՌՖՊ-ով աղտոտված մասնագիտական հագուստի պահման սենքով: Միաժամանակ, ՊԷՏ ախտորոշման համար ՌՖՊ սինթեզի սենքերը և դրանց հետ միասին միավորված ռեակտիվների պատրաստման սենքերը և ՌՖՊ որակի հսկողության լաբորատորիաները, ինչպես նաև ՌՖՊ փաթեթավորման սենքերը ՄՖԷԿՏ (միաֆոտոնային էմիսիոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա) ախտորոշման համար պետք է նախագծվեն հատուկ ձևով՝ օդի մաքրության կարգավորելի մակարդակով՝ նվազեցնելով սննդի և հումքի աղտոտման հավանականությունը: Մուտքը դեպի այդ սենքեր նախատեսվում է սանթողարանների և անցախուցերի միջոցով՝ կախված սենքի օդի մաքրության դասից:
8. Խորհուրդ չի տրվում ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի «մաքուր սենքերը» (սինթեզի լաբորատորիաները, ռեակտիվների պատրաստման սենքերը, ՌՖՊ փաթեթավորման սենքերը) տեղակայել շենքի արտաքին պատերի մոտ: Նյութերը հարակից սենքերից այդ տարածքներ փոխանցելու համար պետք է նախատեսվեն փոխանցման անցախուցային պատուհաններ:
9. ՌՖՊ (ռադիոֆարմպրեպարատներ) սինթեզի համար ցիկլոտրոն-ռադիոքիմիական համալիրը, որը ներառում է ցիկլոտրոնի բունկերը, ՌՖՊ սինթեզի լաբորատորիան՝ օժանդակ և տեխնիկական սենքերով, առաջարկվում է տեղակայել մեկ հարկի վրա՝ տեխնոլոգիական հարմար կապերի ապահովման և օժանդակ սենքերի (օրինակ՝ սանթողարաններ) կրկնությունից խուսափելու նպատակով:
10. Մուտքը ցիկլոտրոնի բունկեր առաջարկվում է նախատեսել ցիկլոտրոնի կառավարման սենքի (պուլտային) միջով: Մուտքը ցիկլոտրոնի բունկեր թույլատրվում է նախատեսել պուլտայինից տեխնիկական սենքի կամ թիրախային արտադրամասի միջով: Թիրախային արտադրամասը նպատակահարմար է տեղակայել ցիկլոտրոնի բունկերի մուտքի մոտ:
11. Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բլոկը պետք է տեղակայել կոմպակտ՝ ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի հետ հարմար կապով: Այս բլոկում պետք է նախատեսվեն երկու մուտք ամբուլատոր պացիենտների և անձնակազմի համար: Ամբուլատոր պացիենտների մուտքը և ելքը ախտորոշման բլոկ նախատեսվում է սպասասրահի միջով՝ անձնակազմի հսկողության ներքո: Սպասասրահի մոտ անհրաժեշտ է նախատեսել զուգարան և գրանցման /մատենավարության/ սենք կամ բուժանձնակազմի կետ:
12. Ախտորոշիչ բլոկը և բաժնի ընդհանուր տարածքները կարող են տեղակայվել այլ հարկում: Ռադիոֆարմպրեպարատների (ՌՖՊ) և ռադիոակտիվ թափոնների պաշտպանության համար նախատեսված բեռնարկղերի/կոնտեյներների տեղափոխման ուղիների նվազեցման նպատակով ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկը կարող է կապվել ախտորոշիչ բլոկի հետ հատուկ վերելակով:
13. Ախտորոշիչ բլոկում պետք է նախատեսվի բժշկի կամ զննման սենք, առնվազն երկու պրոցեդուրային սենք՝ ՌՖՊ (Ռադիոֆարմպրեպարատների) ներարկման համար (հիմնական և պահեստային)՝ պացիենտների սպասասրահներով, որոնց ներարկվել է ՌՖՊ: Թույլատրվում է ՌՖՊ ներարկումը իրականացնել անհատական սպասասրահում մեկ պացիենտի համար: Այս դեպքում սպասասրահների հարևանությամբ կամ անմիջապես մոտակայքում պետք է նախատեսվի սենք ներարկումների նախապատրաստման համար:
14. Միավորված տեխնոլոգիական գործընթացով սերտ կապված հարևան սենքերի միջև պետք է նախատեսել դռների անցուղիներ՝ նվազեցնելու ՌՖՊ տեղափոխման և ՌՖՊ ներարկված պացիենտների միջանցքներով տեղաշարժը:
15. Ախտորոշիչ բլոկում, որտեղ առավել հավանական է ռադիացիոն վթար (ՌՖՊ պատրաստման և ներարկման սենքեր), նպատակահարմար է նախատեսել սանթողարան՝ անձնակազմի համար նախատեսված ցնցուղարանով:
16. Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի, ՌՖՊ սինթեզի «մաքուր սենքերի», ռադիոախտորոշիչ բլոկի և բաժնի ընդհանուր սենքերի խմբի համար անհրաժեշտ է նախատեսել առանձին սենքեր մաքրության պարագաների պահպանման համար:
17. Բաժնի ընդհանուր տարածքներում պետք է նախատեսվեն բաժնի վարիչի և ինժեներատեխնիկական անձնակազմի կաբինետներ, ներառյալ՝ դոզիմետրական հսկողության կաբինետ, դոզիմետրական սարքավորումների պահման սենք, բուժանձնակազմի սենքեր, սպիտակեղենի, ծախսվող նյութերի, ՌՖՊ սինթեզի համար հումքի, գազային բալոնների և ոչ ռադիոակտիվ թափոնների պահեստարաններ:
18. Ծախսվող նյութերի և հումքի ընդունման համար նախատեսվում է առանձին մուտք փողոցից: Եթե բաժինը տեղակայված է այլ բաժիններով շենքում, հնարավոր է նյութերի առաքումը կենտրոնացված բեռնման միջոցով: Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բաժնի հատուկ սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 13-ում:
19. Գործնական փաստաթղթերի մշակման ժամանակ սենքերի կազմն ու մակերեսները ճշգրտվում են սարքավորումների չափերի և արտադրողի պահանջների համաձայն:

##### Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և թերապիայի բաժիններ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
|  | **Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկ** |
| 1) | Սանթողարաններ անձնակազմի համար |  |
| 2) | Տան հագուստի պահեստարան | 8 |
| 3) | Ցնցուղարան | 2 |
| 4) | Զուգարան | 2 |
| 5) | Մաքուր աշխատանքային հագուստ հագնելու սենք | 8 |
| 6) | Օգտագործված աշխատանքային հագուստի հեռացման սենք | 5 |
| 7) | Դոզիմետրական հսկողության կետ | 6 |
| 8) | ՌՖՊ-ով աղտոտված աշխատանքային հագուստի պահեստարան | 2 |
| 9) | ՌՖՊ ընդունման սենք | 10 |
| 10) | ՌՖՊ պահեստարան | 6 |
| 11) | Ռադիոակտիվ թափոնների պահեստարան | 8 |
| 12) | Ռադիոքիմիական լաբորատորիա ՌՖՊ սինթեզի համար |  |
| 13) | Արտադրական գոտի | 14 |
| 14) | Սպասարկման գոտի՝ ներառյալ սարքավորումների մակերեսը | 20 |
| 15) | ՌՖՊ սինթեզի համար ռեակտիվների պատրաստման լաբորատորիա | 10 |
| 16) | Լաբորատոր սպասքի լվացման սենք | 8 |
| 17) | Մաքուր սենք՝ մուտքի սանիտարական անցախուց | 3 |
| 18) | Որակի հսկման լաբորատորիա | 18 |
| 19) | ՌՖՊ փաթեթավորման սենք՝ լվացամանով | 12+8 |
| 20) | ՌՖՊ պատրաստման սենք առաքման համար | 6 |
| 21) | Ցիկլոտրոնի բունկեր | 45 |
| 22) | Ցիկլոտրոնի կառավարման սենք | 8 |
| 23) | Տեխնիկական սենք | 15 |
| 24) | Թիրախային արտադրամաս | 10 |
|  | **Ռադիոախտորոշման ուսումնասիրությունների բլոկ** |
| 25) | Սանթողարան՝ ցնցուղարանով | 6+2 |
| 26) | ՌՖՊ ներարկման պրոցեդուրային սենք (ներառյալ՝ համակցված սենք՝ ՌՖՊ ներարկված պացիենտի սպասասրահով) | 12 |
| 27) | Ակտիվ պացիենտների սպասասրահ | 12 |
| 28) | Ռադիոմետրիայի և պացիենտների հետազոտությունից հետո հանգստի սենք | 12 |
| 29) | ՊԷՏ (պոզիտրոնային էմիսիոնային տոմոգրաֆիա) տոմոգրաֆի պրոցեդուրային սենք | 40 |
| 30) | ՄՖԷԿՏ (միաֆոտոնային էմիսիոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա) տոմոգրաֆի պրոցեդուրային սենք | 34 |
| 31) | Կառավարման սենք | 10 |

## Վերականգնման և վերականգնողական բուժման ստորաբաժանումներ

1. Վերականգնողական բուժման բաժինները հանդիսանում են առողջարանների, վերականգնողական բուժման հիվանդանոցների ու պոլիկլինիկաների հիմնական կառուցվածքային ստորաբաժանումներ: Դրանք նաև կազմակերպվում են բազմապրոֆիլ և մասնագիտացված հիվանդանոցներում, դիսպանսերներում և պոլիկլինիկաներում:
2. Վերականգնողական բուժման բաժինը պետք է նախատեսվի հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության կարիք ունեցող պացիենտների և պոլիկլինիկայի այցելուների համար: Այս դեպքում նպատակահարմար է նախագծել առանձին սպասասրահներ ամբուլատոր և հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության կարիք ունեցող պացիենտների համար կամ մեկ ընդհանուր՝ տարբեր ժամանակային բաժանմամբ:
3. Վերականգնողական բուժման կաբինետների ընտրությունը պետք է որոշվի նախագծման առաջադրանքով՝ հաշվի առնելով բժշկական կազմակերպության բաժինների հզորությունն ու պրոֆիլը:
4. Խոշոր առողջարաններում և վերականգնողական բուժման կենտրոններում նախատեսվում են մի քանի բաժիններ (սենքերի խմբեր):

### Ֆիզիոթերապիայի բաժին (կաբինետների խումբ)

1. Ֆիզիոթերապիայի բաժնում բազմամյա բուժական կաբինետները պետք է նախագծվեն խցիկներով՝ 2,2 մ երկարությամբ և 1,8 մ լայնությամբ: Բարձր հաճախականության թերապիայի կաբինետներում մահճակալները պետք է լինեն էլեկտրամեկուսիչ նյութերից (փայտ և այլն): ԳԲՀ (գերբարձր հաճախականության) ավելի քան 100 Վտ ստացիոնար սարքերը կամ ավելի քան 100 Վտ-ի ընդհանուր հզորությամբ մի քանի սարքեր պետք է տեղադրվեն առանձին սենքում:
2. Ֆիզիոթերապիայի կաբինետի մոտ պետք է նախատեսվի սենք, ապահովող ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 48-Ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-029-2015 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմատիվներով սահմանված պահանջները։ Թույլատրվում է չնախատեսել սենք, եթե օգտագործվում են միանվագ ծախսվող նյութեր և պատրաստի լուծույթներ:
3. Ջերմաբուժության կաբինետին կից պետք է նախատեսվի սենք պարաֆինի և օզոկերիտի տաքացման համար (խոհանոց), որի մակերեսը պետք է լինի ոչ պակաս քան 8 մ²:

### Պասիվ և ակտիվ կինեզոթերապիայի բաժիններ (կաբինետներ)

1. Ակտիվ կինեզոթերապիայի սենքերը ներառում են բուժական մարմնամարզության կաբինետներ, մարզասրահներ և մեխանոթերապիայի սրահներ: Ամբուլատոր պացիենտների համար այդ սրահների մոտ պետք է նախատեսվեն հանդերձարաններ: Լոգարանները և զուգարանները հանդերձարանների մոտ նախատեսվում են նախագծման առաջադրանքով:
2. Այս բլոկի բոլոր կաբինետների համար կարող են նախատեսվել ընդհանուր հանդերձարաններ: Եթե կազմակերպվում են բուժական մարմնամարզության միաժամանակյա պարապմունքներ տղամարդկանց և կանանց համար, այդ հանդերձարանները պետք է նախագծվեն սեռային բաժանմամբ:
3. Պասիվ թերապիան ներառում է ձեռքի և սարքավորումների մերսման, մանուալ թերապիայի, ողնաշարի ձգման տրակցիոն և սարքավորումների մեթոդներ: Եթե բաժնում կա ողնաշարի ձգման կաբինետ, ապա պետք է նախատեսվի պացիենտի հանգստի սենյակ հորիզոնական դիրքում: Մերսման համար նախատեսվում են սենյակներ (կաբինետներ)՝ 8 մ² մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս, քան 10 մ²: Նախագծման առաջադրանքով մերսողների համար նախատեսվում է լոգարանի խցիկ:

### Ջրաբուժության և ցեխաբուժության բաժիններ (կաբինետներ)

1. Ջրաբուժության սրահը պետք է բաղկացած լինի պրոցեդուրային խցիկներից (յուրաքանչյուր լոգարանի համար 6 մ²՝ առանց աշխատանքային միջանցքի)՝ պացիենտի համար նախատեսված երկու հանդերձարանային խցիկներով (յուրաքանչյուր խցիկի մակերեսը 2 մ²):
2. Ցեխաբուժական և ռադոնային բուժարանների սրահները պետք է բաղկացած լինեն պրոցեդուրային խցիկներից՝ կից վաննաներով և հանդերձարանային խցիկներով:
3. Ծծմբաջրածնային և ռադոնային վաննաների սենքերը չպետք է տեղակայվեն անմիջականորեն հիվանդասենյակային բաժինների տակ:
4. Բոլոր պրոցեդուրային խցիկները պետք է բաց լինեն դեպի աշխատանքային միջանցք՝ առնվազն 1 մ լայնությամբ բացվածքով, նախատեսված անձնակազմի համար: Հատակը պետք է ունենա առնվազն 1:100 թեքություն դեպի հոսակները: Հոսակները տեղադրվում են սրահի անկյուններում: Մանկական և հոգեբուժական բժշկական կազմակերպություններում լոգարանները պետք է տեղակայվեն միայն ընդհանուր սրահում: Եթե առկա է բնական լուսավորություն, լոգարանները պետք է տեղակայվեն այնպես, որ բնական լույսն ուղղված լինի պացիենտի դեմքին:
5. Էլեկտրոցեխաբուժական գործընթացները պետք է իրականացվեն առանձին սենքում, որը պետք է կառուցված լինի էլեկտրալուսային բուժման սենքերի համար սահմանված պահանջների համաձայն:
6. Անփաթեթ ցեխ օգտագործելու դեպքում ստեղծվում են ցեխապահեստարաններ: Այս դեպքում, եթե պրոցեդուրային տեղերի ընդհանուր քանակը յոթ կամ ավելի է, ցեխի փոխադրման և տաքացման գործընթացը պետք է մեխանիզացվի: Եթե տեղերի քանակը քիչ է, ցեխը տաքացվում է ցեխաբուժարանի հարևանությամբ գտնվող «ցեխային խոհանոցում»:
7. Ցեխը պահվում է ցեխապահեստարաններում, որոնք հագեցած են հատուկ ավազաններով կամ տարաներով՝ պահեստավորման և վերականգնման նպատակով: Ցեխապահեստարանը պետք է տեղակայվի ցեխաբուժարանի հարևանությամբ: Այն պետք է ջեռուցվի, ունենա բնական լուսավորություն և հագեցած լինի մեխանիկական եռակի օդափոխության համակարգով:
8. Ծծմբաջրածնային վաննաները պետք է տեղակայվեն առանձին սենքում կամ ջրաբուժարանի փակուղում՝ մեկուսացված այլ բուժական սենյակներից: Վաննային սրահից բացի, պետք է նախատեսվի լաբորատորիա՝ լուծույթների պատրաստման, ինչպես նաև լուծույթների և ածխաթթվային գազի բալոնների պահման սենքեր: Պացիենտների հանդերձարանները պետք է կապվեն լոգարանային սրահի հետ՝ անցախուցերի միջոցով:
9. Շարկոյի շթային ցնցուղը (ջրի շիթ) տեղադրվում է այնպես, որ շիթի ազդեցության ժամանակ հիվանդը գտնվի նրանից 3,5-4 մ հեռավորության վրա: Հատակից 1-1,5 մ բարձրության վրա պատին պետք է ամրացվի մետաղյա բազրիք, որպեսզի պրոցեդուրայի ընթացքում հիվանդը բռնվի դրանից:
10. Առանձին ցնցուղային սարքերը և նստարանային լոգարանները պետք է բաժանվեն 2 մ բարձրությամբ հաստ անթափանցիկ, ամրապնդված ապակե, սինթետիկ նյութերից պատրաստված կամ կղմինդրապատ բետոնե միջնապատերով: Միջնապատերը պետք է 10-15 սմ բարձրություն ունենան հատակից: Ցնցուղային սարքերի խցիկների մակերեսը պետք է լինի առնվազն 1 մ²:
11. Ցնցուղային սրահի մոտ պետք է նախատեսվի հանդերձարան՝ յուրաքանչյուր ցնցուղի համար 2 մ²՝ հաշվարկով:
12. Բուժական լողավազանների ջրի հայելու չափերը հաշվարկվում են 6 մ² մեկ անձի համար, իսկ փոքր լողավազաններինը՝ 5 մ² մեկ անձի համար: Բուժական լողավազանների և ջրային պարապմունքների լողավազանների չափերը տրվում են աղյուսակ 14-ում: Լողավազաններում նախատեսվում են ցնցուղախցիկներ՝ երեք անձի համար մեկ ցնցուղային ցանցի հաշվարկով: Հանդերձարանը նախագծվում է համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերի: Հանգստի սենյակի մակերեսը հաշվարկվում է 2 մ² մեկ անձի համար: Բուժական լողավազանները պետք է ունենան զուգարան (1-2 զուգարան), օժանդակ սենքեր՝ նախատեսված լվացող և ախտահանող միջոցների պահման համար, ինչպես նաև աշխատակազմի սենք:

##### Ջրի հայելու չափերը, լողավազանների խորությունները, սենքերի նվազագույն չափերը և լողավազանների մակերեսը

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Տարածք** | **Սենքերի մակերես, մ²** | **Սենքերի առաջարկվող չափեր, մ** | **Ջրի հայելու չափերը, մ²** | **Լողավազանի խորությունը, մ** |
| 1 | Լողավազան մեծահասակների համար (10 անձ) | 189 | 21x9 | 12x5 | 1,2/1,8 |
| 2 | Լողավազան մեծահասակների համար (7 անձ) | 135 | 15x9 | 8,5x5 | 1,2/1,8 |
| 3 | Լողավազան մեծահասակների համար (5 անձ) | 90 | 15x6 | 8,5x3,5 | 1,2/1,8 |
| 4 | Լողավազան երեխաների համար (10 անձ) | 162 | 18x9 | 12x5 | 0,7/1,2 |
| 5 | Լողավազան երեխաների համար (7 անձ) | 135 | 15x9 | 8,5x5 | 0,7/1,2 |
| 6 | Լողավազան երեխաների համար (5 անձ) | 90 | 9x6 | 8,5x3,5 | 0,7/1,2 |
| 7 | Փոքր լողավազան մեծահասակների համար ջրում վարժություններով բուժման համար | 54 | 9x6 | 5x4 | 0,8 |
| 8 | Փոքր լողավազան երեխաների համար ջրում վարժություններով բուժման համար | 54 | 9x6 | 5x4 | 0,6 |
| 9 | Սաունայի լողավազան | 36 | 6x6 | 4x3 | 1,6/1,8 |
| 10 | Լողավազան քայլելու ուսուցման համար մեծահասակների համար (մեծ) | 78 | 12x6 | 10x2,0 | 0,7 |
| 11 | Լողավազան քայլելու ուսուցման համար մեծահասակների համար (փոքր) | 36 | 6x6 | 4,2x2,0 | 0,7 |
| 12 | Լողավազան քայլելու ուսուցման համար երեխաների համար | 36 | 6x6 | 4,0x1,4 | 0,6 |
| 13 | Լողավազան երեխաների լողալ սովորելու համար մինչև 3 տարեկան | 54 | 12x4,5 | 3x7 | 0,6/0,8 |
| 14 | Հակադիր վաննաներ մեծահասակների համար | 36 | 6x6 | 1,75x1,75x2 (2 վաննա) | 1,2 |
| 15 | Հակադիր վաննաներ երեխաների համար | 54 | 9x6 | 3x2,5 | 1,3 |
| 16 | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան մեծահասակների համար (2 հիվանդ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,5/2,0 |
| 17 | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան մեծահասակների համար (1 հիվանդ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,5/2,0 |
| 18 | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան երեխաների համար (2 հիվանդ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,2/1,6 |
| 19 | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան երեխաների համար (1 հիվանդ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,2/1,6 |
| 20 | Հիդրո-կինեզոթերապևտիկ վաննա «Գորտ» մեծահասակների և երեխաների համար (ստորջրյա մերսում և շարժումով բուժում ջրում) | 36 | 6x6 | 1,8x2,2 | 1,2/0,6 |
| 21 | Ստորջրյա մերսման համար վաննա | 36 | 6x6 | 2x1,2 | 0,6 |
| 22 | Հորիզոնական ձգման վաննա մեծահասակների համար | 36 | 6x6 | 2,2x1,0 | 0,65 |

1. Խմբային պարապմունքների բուժական լողավազանների հատակը նախագծվում է երկայնակի թեքությամբ՝ 0,03-0,05:
2. Լողավազանի մտնելու և դուրս գալու համար պետք է նախագծվի սանդուղք՝ 0,9-1,1 մ լայնությամբ, երկկողմանի բազրիքով՝ 0,8 մ բարձրությամբ (երեխաների համար՝ 0,85 մ լայնությամբ, բազրիքը՝ 0,7 մ մակարդակում), աստիճանների լայնությունը՝ 0,25-0,3 մ, բարձրությունը՝ 0,12-0,14 մ: Սանդուղքից առաջ պետք է կառուցվի ոտքերի համար տարանցիկ լոգարան՝ 0,6x1,0 մ չափերով և 0,1 մ խորությամբ:
3. Լողավազանի շուրջը պետք է նախատեսվի շրջանցման քայլուղի՝ առնվազն 1,0 մ լայնությամբ, իսկ լողավազանի մուտքի և հանդերձարանից ելքի շրջանցման քայլուղի համար՝ առնվազն 2,4 մ (ներառյալ վերելակի տեղակայումը, անվասայլակի շրջադարձը և սպասարկող աշխատակազմի աշխատանքի տեղակայումը):
4. Ջրի մակարդակի վրա՝ լողավազանի պարագծով, նախատեսվում է արտահոսքային վաք: Ջրի դուրսբերման վայրը պետք է հագեցած լինի ճաղավանդակով, իսկ թեքությունը դեպի այն՝ 0,01-0,015: Ջրի մակերեսի վրա (մինչև 10 սմ) պետք է նախատեսվի չժանգոտվող պողպատից բազրիք՝ 25 մմ տրամագծով, որն ամրացվում է լողավազանի կողքերին:
5. Վերականգնողական բուժման բաժնի տարածքների հաշվարկը պետք է իրականացվի հետևյալ սկզբունքով.
6. ֆիզիոթերապևտիկ պրոցեդուրաների (էլեկտրալուսային բուժում, ջերմաբուժություն, ցեխաբուժություն՝ բացառելով լողավազանները և ջրային շարժումներով բուժական վաննաները)՝ 0,7 պրոցեդուրա մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, պոլիկլինիկայի համար՝ 0,5 պրոցեդուրա մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար
7. կինեզոթերապիայի պրոցեդուրաների համար՝ մերսում, բուժական մարմնամարզություն (ներառյալ լողավազանները և ջրային շարժումներով վաննաները), աշխատանքային և մեխանոթերապիա՝ 0,5 պրոցեդուրա մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, 0,3 պրոցեդուրա մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար պոլիկլինիկայում
8. Բուժական հաստատություններում (համալիրներում) պրոցեդուրաների քանակը նախատեսվում է նախագծման առաջադրանքով: Պրոցեդուրայի մոտավոր քանակը մեկ պրոցեդուրային տեղի համար (բժշկական բազմոց, վաննա և այլն) առավելագույն հերթափոխի ընթացքում սահմանվում է համաձայն աղյուսակ 15-ի:

##### Պրոցեդուրայի մոտավոր քանակը մեկ պրոցեդուրային տեղի համար (բժշկական բազմոց, վաննա և այլն)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Բուժական պրոցեդուրաներ** | **Չափման միավոր** | **Պրոցեդուրաների քանակը հերթափոխում՝ մեկ չափման միավորի համար** |
| 1) | Ինհալացիոն բուժում | Տեղ | 12 |
| 2) | Սուբակվալ վաննաներ | Վաննա | 5 |
| 3) | Հակադիր վաննաներ | Վաննա | 10 |
| 4) | Այլ վաննաներ | Վաննա | 12 |
| 5) | Շարկոյի շիթային ցնցուղ (4 տեղանոց) | Սարքավորումների համալիր | 25 |
| 6) | Ջրի տակ մերսում | Վաննա | 10 |
| 7) | Փաթաթում | բժշկական բազմոց | 6 |
| 8) | Ցեխաբուժություն | բժշկական բազմոց | 10 |
| 9) | Մերսում | բժշկական բազմոց | 12 |
| 10) | Ֆիզիկական վարժություններ լողավազաններում | 1 տեղ | 5 |
| 11) | Հորիզոնական ձգման լողավազան | 1 տեղ | 8 |
| 12) | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան | 1 տեղ | 6 |
| 13) | Բուժական մարմնամարզության պարապմունքներ սրահներում, մեխանոթերապիա | 1 տեղ | 5 |

1. Վերականգնողական բուժման ընդհանուր սենքերի նվազագույն մակերեսները տարբեր կառուցվածքային ստորաբաժանումների համար նշված են աղյուսակ 10-ում:

## Հեռաբժշկության խորհրդատվական ախտորոշիչ կենտրոններ

1. Հեռաբժշկության խորհրդատվական ախտորոշիչ կենտրոնը նախատեսված է խորհրդատվական ախտորոշիչ ծառայությունների ապահովման ապարատային ու ծրագրային աջակցության համար:
2. Հեռաբժշկության խորհրդատվական ախտորոշիչ կենտրոնի տարածքների մեջ ներառվում են տեսաժողովների, հեռաբժշկական սեմինարների և դասախոսությունների սրահը, իրական ժամանակում և հետաձգված ռեժիմում հեռաբժշկական խորհրդատվությունների սենքերը, կապի և տվյալների բազաների սերվերների սարքավորումների տեղադրման սենքերը, տեխնիկական մասնագետների ծառայողական սենքերը: Տարածքների քանակը և դրանց մակերեսը որոշվում են նախագծման առաջադրանքով՝ կախված հեռաբժշկական խորհրդատվական ախտորոշիչ կենտրոնի հզորությունից և տեղադրվող հեռաբժշկական սարքավորումների տեսակից ու քանակից:

## Արյան փոխներարկման կայաններ և արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժիններ

1. Արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժնի հզորությունը և տարածքների կազմը որոշվում են նախագծման առաջադրանքով: Լաբորատոր սենքերի նվազագույն մակերեսները տրված են աղյուսակ 17-ում:

##### Արյան փոխներարկման կայաններ և արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժիններ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Դոնորների նախնական զննումների լաբորատորիա | 12 |
| 2) | Անձնակազմի նախապատրաստման սենք | 9 |
| 3) | Դոնորական արյան հավաքման, պլազմաֆերեզի, աուտոպլազմաֆերեզի սենք՝ անցախուցով | 6 մեկ աթոռի համար, բայց ոչ պակաս, քան 14+2 |
| 4) | Արյան չափազատման սենք՝ անցախուցով | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս, քան 12+2 |
| 5) | Պլազմայի կարանտինացման, չհաստատված արյան բաղադրիչների, պահեստավորված արտադրանքի, արյան փոխարինողների պահեստարան | 4 յուրաքանչյուր 300 լ հզորության համար |
| 6) | Արյան, աուտոարյան և արյան փոխարինողների բանկ | 6 յուրաքանչյուր 300 լ հզորության համար |
| 7) | Հեմոտրանսֆուզիոն միջավայրերի տրամադրման սենք | 10 |
| 8) | Լուծույթների սենք | 10 |

1. Ծննդատներում, պերինատալ կենտրոններում, խոշոր բազմապրոֆիլային հիվանդանոցներում, վիրաբուժական կենտրոններում և այլ բժշկական կազմակերպություններում, որտեղ արյան փոխներարկումների մեծ կարիք կա, նպատակահարմար է ունենալ աուտոդոնորական կենտրոններ, որոնց տարածքների կազմը կարող է կրճատվել արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժնի համեմատ:

## Դեղատներ

1. Դեղատները նախագծելիս՝ որպես առանձին առևտրային հաստատություններ, անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի սեպտեմբերի 4-ի N 574 հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.7 սանիտարական կանոնները:
2. Դեղատները, որոնք հանդիսանում են հիվանդանոցային և այլ բժշկական օբյեկտների կառուցվածքային ստորաբաժանումներ, նախագծվում են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերին համապատասխան:

## Վարչական և սպասարկող - կենցաղային սենքեր

1. Վարչական և սպասարկող - կենցաղային սենքերի կազմը կախված է հաստիքացուցակից և աշխատանքների կազմակերպման ընդունված կարգերից: Հաստիքացուցակը որոշվում է գործող նորմատիվներով կամ նախագծման առաջադրանքով: Աշխատանքային փաստաթղթերի մշակման ժամանակ սենքերի քանակը և մակերեսը ճշգրտվում են ըստ նախագծման առաջադրանքի՝ հաշվի առնելով հաստիքացուցակը:
2. Վարչական և սպասարկող կենցաղային սենքերի նվազագույն մակերեսները նշված են աղյուսակ 18-ում:

##### Սպասարկող կենցաղային սենքեր

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ², ոչ պակաս, քան** |
| 1) | Գլխավոր բժշկի կաբինետ | 18 |
| 2) | Զուգարան՝ գլխավոր բժշկի կաբինետին կցված (եթե նախատեսված է նախագծման առաջադրանքով) | 5 |
| 3) | Գլխավոր բժշկի ընդունարան | 10 |
| 4) | Փոքր խոհանոց՝ գլխավոր բժշկի ընդունարանում (եթե նախատեսված է նախագծման առաջադրանքով) | 4 |
| 5) | Գլխավոր բժշկի տեղակալների կաբինետներ՝ վարչական-տնտեսական մասի, քաղաքացիական պաշտպանության մասով | 12 |
| 6) | Գլխավոր բուժքրոջ, կադրերի բաժնի ղեկավարի, գլխավոր հաշվապահի կաբինետներ | 12 |
| 7) | Ինժեներատեխնիկական անձնակազմի, կադրերի բաժնի աշխատակիցների, հաշվապահության աշխատակիցների սենքեր | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս. քան 12 |
| 8) | Աշխատանքի պաշտպանության և անվտանգության տեխնիկայի կաբինետ | 10 |
| 9) | Վիճակագրական կաբինետ, կազմակերպչական-մեթոդական կաբինետ | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 10) | Բժշկական արխիվ | 4 մ2 100 այցելության համար հերթափոխի ընթացքում, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 11) | Բժշկական և տեխնիկական անձնակազմի հանդերձարաններ՝ փողոցային, տնային և աշխատանքային հագուստի համար (պահարանների քանակը 100% բժշկական և տեխնիկական անձնակազմի համար, բացի վարչական անձնակազմից) | 0,65 մեկ անհատական պահարանի համար |
| 12) | Անձնակազմի ճաշարանի սենք (տեղերի թիվը ճաշարանում պետք է սահմանվի նախագծման առաջադրանքով) | 1,0 մեկ այցելուի համար, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 13) | Ճաշարանի օժանդակ սենք | 6 |
| 14) | Ճաշարանային սպասքի լվացման սենք | 8 |

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների և դրանց ստորաբաժանումների հանդերձարաններում պետք է նախատեսվեն ցնցուղախցիկներ, ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 60 աշխատակցի համար 1 ցնցուղախցիկ հաշվարկով։
2. Անձնակազմի համար նախատեսված զուգարանային սարքավորումների քանակը հաշվարկվում է հետևյալ կերպ.
3. 1 զուգարանային սարքավորում (զուգարանակոնք) ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 15 կնոջ համար
4. 1 զուգարանային սարքավորում (միզարան կամ զուգարանակոնք) ամենամեծ հերթափողում աշխատող 15 տղամարդու համար: Միևնույն ժամանակ, միզարանների քանակը պետք է լինի զուգարանակոնքերի քանակին հավասար, իսկ եթե ընդհանուր սարքավորումների քանակը կենտ է, ապա միզարանների թիվը պետք է լինի մեկով ավելին: Եթե տղամարդկանց թիվը 15-ից պակաս է, միզարաններ չեն նախատեսվում:
5. Տնային և աշխատանքային հագուստի հանդերձարաններում սանհանգույց սարքավորումների քանակը սահմանվում է հետևյալ կերպ.
6. 1 սանհանգույց սարքավորում (զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 60 կնոջ համար
7. 1 սանհանգույց սարքավորում (միզարան կամ զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 100 տղամարդու համար

## Թափոնների հավաքման և ախտահանման սենքեր

1. Բժշկական օբյեկտներում թափոնների հավաքման, պահեստավորման և ախտահանման սենքերը պետք է նախագծվեն՝ ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերի, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 22-ի N 25-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.7.002-09 սանիտարական կանոնների և նորմերի և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի N 03-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.3-3 սանիտարական կանոնների և նորմերի:

# Ինժեներական համակարգերի ապահովում

## Ջերմամատակարարում և ջեռուցում

1. Ջերմամատակարարման համակարգեր նախագծելիս անհրաժեշտ է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-12.02.01-2004 շինարարական նորմերով:
2. Ջերմամատակարարման հուսալիության տեսանկյունից բժշկական օբյեկտները, որոնց վրա տարածվում են այս նորմերի պահանջները, պետք է համարել ջերմամատակարարման II կարգի սպառողներ, ինչպես սահմանված է ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերում:
3. Առանձնացված դեղատներում, ամբուլատորիաներում և բուժկետերում թույլատրվում է օգտագործել ցածր հզորությամբ կաթսաներ, որոնք աշխատում են էլեկտրականությամբ, գազով, պինդ (ածուխ, փայտ, պելետներ և այլն) կամ հեղուկ վառելիքով (բացի մազութից):
4. Սենքերում օդի հաշվարկային և թույլատրելի ջերմաստիճանը պետք է ընդունվի համաձայն աղյուսակ 19-ի և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-12.02.01-2004 շինարարական նորմերի:

##### Օդի հաշվարկային և թույլատրելի ջերմաստիճան սենքերում

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքերի անվանումը** | **Օդի հաշվարկային ջերմաստիճան, °C** | **Օդի թույլատրելի ջերմաստիճան, °C** |
| նվազագույն | առավելագույն |
| 1) | Պրոցեդուրաների, ինֆուզիոն համակարգերի նախապատրաստման, վիրակապման, էնդոսկոպիայի, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ | 20 | 20 | 26 |
| 2) | Բժիշկների կաբինետներ, պացիենտների ցերեկային կացության սենյակներ, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ, հանգստի սենքեր | 20 | 20 | 27 |
| 3) | Բուժական մարմնամարզության դահլիճներ և կաբինետներ | 18 | 18 | 28 |
| 4) | Ռադիոլոգիական, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և ռադիոթերապիայի կաբինետներ | 21 | 21 | 26 |
| 5) | ՄՌՏ պրոցեդուրայի սենքեր | 20 | 20 | 23 |
| 6) | Ռենտգեն կաբինետների կառավարման սենյակներ | 18 | 18 | 26 |
| 7) | Ջրի և ցեխի բուժման բաժանմունքների հանդերձարաններ | 23 | 23 | 29 |
| 8) | Ջրի և ցեխի բուժման պրոցեդուրայի սենքեր | 25 | 25 | 29 |
| 9) | Պահեստային և տեխնիկական սենքեր | 18 | 18 | 30 |
| 10) | Հիստոլոգիական պատրաստուկների արխիվ | 10 | 10 | 25 |
| 11) | Լաբորատորիաներ | 20 | 20 | 26 |
| 12) | Ցեխերի պահեստարան | 10 | 10 | 15 |

1. Ջեռուցման սարքերի մակերեսը պետք է լինի հարթ, թույլատրելի խոնավ մաքրման համար և դիմացկուն լվացող և ախտահանող լուծույթների ազդեցությանը:
2. Որպես կանոն՝ ջեռուցման սարքերը պետք է տեղադրվեն լուսամուտների տակ գտնվող խորշերում, որպեսզի հասանելի լինեն դիտման, վերանորոգման և մաքրման համար: Սարքերը պետք է տեղադրվեն հատակի մակարդակից ոչ պակաս, քան 100 մմ բարձրությամբ և պատի մակերեսից ոչ պակաս, քան 60 մմ հեռավորությամբ:
3. Հարկերի տակ գտնվող նկուղները պետք է լինեն ջեռուցվող՝ հաշվի առնելով 16°С հաշվարկային ջերմաստիճան: Բուժման պրոցեդուրային և ջրաբուժության կաբինետներում պետք է նախագծվեն ջեռուցվող հատակներ:
4. Ջեռուցման համակարգի խողովակների տեղադրման եղանակը, անհրաժեշտության դեպքում, պետք է ապահովի դրանց հեշտ փոխարինումը: Եթե խողովակները տեղադրվում են հատակի տակ, ապա պետք է նախատեսվեն լյուկեր կցամասերի վայրերում:
5. Էլեկտրաբուժման, ռենտգենդիագնոստիկ և ռադիոթերապիայի սենքերում ջեռուցման սարքերը պետք է ծածկվեն փայտե կափարիչներով, իսկ գալոթերապիայի պրոցեդուրային սենքերում՝ մետաղական արկղերով:

## Օդափոխում և օդորակում

1. Օդափոխման և օդորակման համակարգերի նախագծման դեպքում անհրաժեշտ է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-12.02.01-2004 շինարարական նորմերով:
2. Բնական օդափոխությունը թույլատրվում է բժշկական կազմակերպությունների շենքերում, որոնց ընդհանուր մակերեսը չի գերազանցում 500 մ², բացառությամբ ռենտգեն կաբինետների, համակարգչային և մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետների, ճառագայթային թերապիայի կաբինետների և ախտորոշիչ լաբորատորիաների:
3. Օդափոխության բազմապատիկությունը ընդունվում է համաձայն աղյուսակ 20-ի։

##### Օդափոխության բազմապատիկություն

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Տարածքների անվանումը** | **Օդափոխման բազմապատիկություն ժամում կամ ծավալ մ³/մարդ ժամում** |
| ներհոս | արտահոս |
| 1) | Բժիշկների, լաբորանտների կաբինետներ, պացիենտների հանգստի սենյակներ, ասեղնաբուժության, մանուալ թերապիայի կաբինետներ, ստատիստիկայի, հաշվապահության և այլ վարչական սենքեր՝ մշտական աշխատանքային տեղերով | 60 մ³/մարդ | միջանցքով |
| 2) | Սպիտակեղենի պահեստներ, արյան հավաքման և չափազատման տարածքներ | 6 | 4 |
| 3) | Սպասասրահներ, ցեխաբուժական կաբինետներ և սրահներ | 4 | 5 |
| 4) | Ֆունկցիոնալ, ուլտրաձայնային ախտորոշման կաբինետներ, վիրակապարաններ, ինֆուզիոն համակարգերի պատրաստման սենքեր, վերելակների սրահներ | 3 | 3 |
| 5) | Ռենտգենախտորոշման, ֆլյուրոգրաֆիայի կաբինետներ, լուսանկարչական լաբորատորիա, էլեկտրալուսային բուժման, միկրոալիքային թերապիայի, УВЧ, ջերմաբուժության, փաթաթման, ուլտրաձայնային բուժման, մերսման, լաբորատոր սպասքի լվացման, մանրէազերծման սենքեր | 3 | 4 |
| 6) | Ռենտգենադիագնոստիկ կաբինետներին կից հանդերձարաններ, ծծմբաջրածնային վաննաներ | 3 | - |
| 7) | Ռենտգեն, ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային ախտորոշման կառավարման սենյակներ | 3 | 4 |
| 8) | Բուժական մարմնամարզության, մեխանոթերապիայի և մարզասարքերի կաբինետներ և սրահներ | 60 մ³/մարդ - 80% | 100% |
| 9) | Զուգարան, լոգարան, ցնցուղարան1 զուգարանակոնք1 միզարան1 ցնցուղ | - | 50 մ³20 մ³75 մ³ |
| 10) | Մաքուր նյութերի, գույքի, գիպսի, շարժական սարքավորումների, սպիտակեղենի, շարժական բրիգադների արկղերի պահման, դեղորայքի, մատենավարման, տեղեկատուի, սրահների, հանդերձարանների, բժշկական արխիվների սենքեր | - | 1 |
| 11) | Ցիկլոտրոնի բունկեր, ցիկլոտրոնի կառավարման սենք, ցիկլոտրոնի սպասարկման տեխնիկական սենքեր, ռադիոֆարմպրեպարատների որակի ստուգման լաբորատորիա, ռադիոֆարմպրեպարատների պահեստ, ռադիոակտիվ թափոնների պահեստ, ռադիոքիմիական լաբորատորիայի սպասարկման գոտի | 8 | 10 |
| 12) | Ռադիոֆարմպրեպարատների ներարկման սենք | 5 | 6 |
| 13) | ՊԵՏ (պոզիտրոնային էմիսիոն տոմոգրաֆիա), ՄՖԷԿՏ (մեկֆոտոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա), ՄՌՏ սենքեր | 5 | 6 |
| 14) | Կրիոպահեստներ | 5 | 5 |

1. Օդի վերաշրջանառություն բուժական և ախտորոշիչ սենքերում չի թույլատրվում: Թույլատրվում է օդի վերաշրջանառություն միայն մեկ սենքի սահմաններում:
2. Օդափոխության համակարգերի նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է ապահովվել աղմուկի և թրթռանքի մակարդակի նորմատիվներն ըստ ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 79-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-04-2014 շինարարական նորմերի և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 533-Ն հրամանով հաստատված N 2.2.4-009-06 հիգիենիկ նորմերի:
3. Այն աշխատատեղերը, որտեղ օգտագործվում են վնասակար նյութեր (թթուների և ալկալիների գոլորշիներ, օրգանական լուծիչներ, ցիտոստատիկ և հոգեմետ նյութեր, ֆենոլ և ֆորմալդեհիդ և այլն), պետք է հագեցված լինեն տեղական արտահոսման համակարգերով:
4. Տեղական արտահոսման համակարգերից հեռացվող օդի ծավալը պետք է ընդունվի տեխնոլոգիական առաջադրանքի համաձայն:
5. Տեղական արտահոսման համակարգերով սարքավորված սենքերում անհրաժեշտ է տեղադրել արտահոսման սարքավորումների աշխատանքը ազդարարող լույսի ազդանշան:
6. Տեղական օդափոխման համակարգերի օդատարները, որոնք նախատեսված են քիմիական ակտիվ գազերի կամ գոլորշիների հեռացման համար, պետք է լինեն կոռոզիայի դիմացկուն նյութերից կամ ծածկվեն հակակոռոզիոն շերտով:
7. Օդի մաքրության դասակարգումը և օդափոխության հաճախականությունը սահմանվոմ է ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերում (նշված նորմերի աղյուսակ 15):
8. Օդորակումը պետք է նախատեսվի Ա, Ա1 և Բ դասի տարածքներում (ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմեր, աղյուսակ 15), կրիոպահեստարաններում, ծրագրային սառեցուցիչների սենքերում, ՄՌՏ (մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիա), ՀՏ (համակարգչային տոմոգրաֆիա) և ռադիոնուկլիդային ախտորոշման կաբինետներում: Ա, Ա1 և Բ դասի մաքրության տարածքներում օդորակման սարքերը պետք է լինեն հիգիենիկ կատարմամբ:
9. Եթե դրսի օդի հաշվարկային ջերմաստիճանը տաք շրջանում 25°С է կամ ավելի, օդորակումը պետք է նախատեսվի Բ դասի տարածքների համար: Ըստ նախագծման և տեխնոլոգիական առաջադրանքի՝ հնարավոր է նաև օդորակման համակարգերով հագեցնել այլ սենքեր:
10. Տաք շրջանում տարածքների հովացման համար նպատակահարմար է կիրառել ճառագայթային առաստաղային վահանակներ:
11. Օդորակվող սենքերի հաշվարկային օդի ջերմաստիճանն ընդունվում է ըստ աղյուսակ 19-ի թե՛ սառը, թե՛ տաք շրջանների համար կամ տեխնոլոգիական առաջադրանքով:
12. Բժշկական կազմակերպությունների տարածքներում ձմռանը օդի հարաբերական խոնավությունը պետք է ընդունվի ըստ ԳՕՍՏ 30494-2011 ստանդարտի:
13. Սառը շրջանում միկրոֆլորայի աճը կանխելու համար օդի խոնավացումը պետք է կատարվի գոլորշիով, որը պատրաստվում է գոլորշի արտադրող էլեկտրական գեներատորներում խմելու ջրի որակ ունեցող ջրից:
14. Միկրոկենսաբանական լաբորատորիաներից, ինչպես նաև բաց ռադիոնուկլիդներով աշխատանք իրականացնող սենքերից դուրս բերվող օդը պետք է մաքրվի բարձր արդյունավետության (H13 դասի) ֆիլտրերով:
15. Ռադիոլոգիական բաժինների և ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բաժինների հարկադիր օդափոխության համակարգերը պետք է նախագծվեն այնպես, որ օդի հոսքը ուղղվի ռադիոնուկլիդներով ավելի քիչ աղտոտված գոտիներից դեպի գոտիներ, որտեղ հնարավոր է ռադիոնուկլիդների ավելի մեծ արտանետում: Բաց ռադիոֆարմպրեպարատներով աշխատանք իրականացնելիս ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկում օդի հոսքը պետք է ուղղվի հատուկ օդի արտահոսման սարքավորումների միջոցով:
16. Ֆիլտրերի տեղակայման վայրերը պետք է թույլ տան հեշտ մաքրում կամ ֆիլտրի տարրերի փոխարինում՝ ըստ աղտոտման չափի:
17. Անհատական (առանձնացված) ներհոս-արտահոս օդափոխության համակարգեր պետք է նախատեսվեն բժշկական դիտարկման բաժինների (ռենտգեն ախտորոշման կաբինետներ և մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետներ), ռադիոլոգիական և լաբորատոր ախտորոշիչ բաժինների, ցեխաբուժության, ջրաբուժության բաժինների, ծծմբաջրածնային և ռադոնային վաննաների, ռադոնի պատրաստման լաբորատորիաների, ցիկլոտրոնի բունկերների և ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի "մաքուր տարածքներ”-ի համար, ռադիոնուկլիդային ապահովման այլ սենքերի, սառնարանային խցիկների, ինչպես նաև տեխնոլոգիական առաջադրանքով:
18. Բժշկի կաբինետները, պացիենտների ցերեկվա ընթացքում գտնվելու տարածքները, կարգավարական կետերը, անձնակազմի սենյակները, հանգստի սենյակները մինչև 36 մ² մակերեսով հագեցվում են ներհոս օդափոխությամբ՝ մեկ մարդու համար նախատեսված սանիտարական նորմայի համաձայն (60 մ³/մարդ ժամում), իսկ օդի արտահոսն իրականացվում է միջանցքի միջոցով (դռների բացվածքներից)։
19. Օդը պետք է մատակարարվի սենքի վերին գոտի:
20. Օդի ելքը նախատեսվում է հետևյալ կերպ.
21. բարոսրահներից և կրիոպահեստարաններից միայն ներքևի գոտուց
22. ռենտգեն ախտորոշման և ռադիոթերապիայի սենքերից 50% վերևի և 50% ներքևի գոտուց
23. բաց ռադիոնուկլիդներով աշխատանք իրականացնող սենքերից 65% վերևի և 35% ներքևի գոտուց
24. Մյուս սենքերի օդի ելքը պետք է նախատեսվի վերին գոտուց:
25. Հեղուկ ազոտով և այլ ծանր գազերով աշխատելիս պետք է ապահովել օդի հեռացումը միայն ներքևի գոտուց: Հեղուկ ազոտում բիոմատերիալների պահպանման սենյակները պետք է հագեցած լինեն ինքնուրույն արտահոսքի և վթարային օդափոխության համակարգերով, որոնք ավտոմատ կերպով միանում են գազային անալիզատորի ազդանշանով:
26. Թույլատրվում է չնախատեսել հատուկ ներհոսի օդի համակարգ վթարային օդափոխությամբ՝ հեռացվող օդի փոխհատուցման համար:
27. Ներհոսի-արտահոսի օդափոխության սարքավորումները, օդի մատակարարման և հեռացման սարքերը, օդափոխման հորանները և օդատարները պետք է լինեն հասանելի՝ զննման, մաքրման և ախտահանման համար:
28. Արտաքին օդի ընդունումը, օդափոխության և օդորակման համակարգերի մատակարարման համար, պետք է իրականացվի շենքի արտաքին մասից, առնվազն 2 մ բարձրության վրա: Արտաքին օդը, որը մատակարարվում է համակարգերի միջոցով, պետք է մաքրվի ֆիլտրերով:
29. Օդի հարմարավետ ջերմաստիճանի ապահովման նպատակով, կենտրոնական հովացման համակարգով չհագեցած սենյակներում նախագծման առաջադրանքի դեպքում կարելի է կիրառել օդափոխիչներ կամ էժեկցիոն օդորակիչներ, այն պայմանով, որ բացառի կոնդենսատի կաթիլների առաջացումը սառեցնող մակերեսների վրա:
30. Սպասասրահներում, անձնակազմի սենյակներում, ադմինիստրատիվ և օժանդակ սենքերում թույլատրվում է օգտագործել բաժանված տիպի օդորակիչներ (սպլիտ համակարգեր)՝ պայմանով, որ ֆիլտրերի և ջերմափոխանակիչների մաքրման ու ախտահանման աշխատանքներն իրականացվեն ոչ ուշ, քան երեք ամիսը մեկ անգամ:
31. Ներհոս օդափոխության և հովացման համակարգերի համար պետք է կիրառել ներքին չներծծող մակերեսով օդատարներ, որոնք թույլ չեն տալիս են օդատարների կամ պաշտպանիչ ծածկույթների նյութի մասնիկների տարածմանը սենյակներում:
32. Բարձր արդյունավետության ֆիլտրերը (H11-H14) հիմնականում պետք է տեղադրվեն անմիջապես սպասարկվող սենքում: Եթե դա հնարավոր չէ, ապա օդափոխման համակարգի օդատարները, ֆիլտրերից հետո, պետք է նախատեսվեն չժանգոտվող պողպատից կամ հարթ, կոռոզիակայուն, չփոշոտվող մակերես ունեցող այլ նյութերից:
33. Օդատարների, խողովակների և սարքավորումների տեղադրումը բոլոր սենյակներում հիմնականում նախատեսվում է թաքցված: Օդատարների բաց տեղադրումը թույլատրվում է լաբորատորիաներում, պահեստարաններում և այլ օժանդակ սենյակներում:
34. Տանիքի և նկուղային տարածքների օդանցքները պետք է պաշտպանված լինեն կրծողների, թռչունների և միջատների ներթափանցումից:

## Ինժեներական համակարգերի ավտոմատացում և դիսպետչերացում

1. Բժշկական կազմակերպությունների ավտոմատացումը և դիսպետչերացումը, որոնք ընդգրկված են հիվանդանոցային համալիրների կազմում, պետք է իրականացվի որպես հիվանդանոցային համալիրի կենտրոնացված համակարգի մի մաս:
2. Մեծ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններում (1000-ից ավելի այցելություններ մեկ հերթափոխում) պետք է իրականացվի հետևյալ ինժեներական համակարգերի ավտոմատացում և դիսպետչերացում.
3. օդափոխության և օդորակման համակարգեր
4. սառեցման համակարգեր
5. էլեկտրամատակարարման համակարգեր
6. հրդեհային պաշտպանություն և հրդեհաշիջման համակարգեր
7. վերելակային սարքավորումներ
8. Այլ բժշկական կազմակերպություններում ավտոմատացման և դիսպետչերացման ինժեներական համակարգերը սահմանվում են նախագծման առաջադրանքով և տվյալ բժշկական կազմակերպություններում շահագործվող սարքավորումների արտադրողի պահանջներով:
9. Ավտոմատացման համակարգը պետք է ապահովի շենքի ինժեներական համակարգերի ծրագրային կառավարումը, տեխնոլոգիական համակարգերի բնութագրերի տրված կարգավորումների պահպանումը, պաշտպանությունը վթարային իրավիճակներից և ահազանգումը՝ բնութագրերի սահմանված հարաչափերից շեղման դեպքում:
10. Դիսպետչերացման համակարգի նախագծումը պետք է իրականացվի ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրամանով հաստատված ՎՍՆ 60-89 շինարարական նորմերի համաձայն:
11. Հրդեհային պաշտպանության համակարգի նախագծումը պետք է իրականացվի ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 22-ի N 10-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01.01-2024 շինարարական նորմերի համաձայն:
12. Ավտոմատացված աշխատանքային տեղով և մոնիտորով կահավորված կարգավարական կենտրոնը պետք է տեղակայվի անձնակազմի շուրջօրյա ներկայությամբ սենքում:

## Ջրամատակարարում և կոյուղի

1. Բժշկական կազմակերպությունների ջրամատակարարում և կոյուղու համակարգեր նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 876 հրամանով հաստատված N 2-III-Ա2-1 սանիտարական նորմերով և կանոններով, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոններով և նորմերով։
2. Բժշկական կազմակերպությունների մեկ աշխատակցի համար ջրի ծախսի չափանիշները տեխնոլոգիական կարիքների, բժշկական լաբորատորիաների համար նախատեսվում են աղյուսակ 21-ի համաձայն:

##### Ջրի ծախսի չափանիշները լաբորատորիաներում (մեկ աշխատակցի համար)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սպառող լաբորատորիաներ** | **Ջրի ծախսի չափանիշ, լ** |
| **Միջին օրական** | **Ջրի առավելագույն ծախսը օրական** | **Ջրի առավելագույն ծախսը ժամում** |
|  |  | Ընդհանուր, այդ թվում տաք | Տաք | Ընդհանուր, այդ թվում տաք | Տաք | Ընդհանուր, այդ թվում տաք | Տաք |
|  | Քիմիական | 460 | 60 | 570 | 80 | 55,6 | 8 |
|  | Կենսաբանական | 310 | 55 | 370 | 75 | 32 | 8,2 |

1. Ջրի ծախսերը, որոնք նախատեսված են բուժական վաննաների, լողավազանների, ջրաբուժական սենքերի, սննդի պատրաստման, լվացքի և այլ նպատակների համար, հաշվարկվում են նախագծի տեխնոլոգիական բաժնում:

### Լողավազանների ջրամատակարարում

1. Լողավազանների նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերով, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոններով և նորմերով։
2. Բուժական լողավազանների ջրի շրջանառությունը պետք է իրականացվի ջրի վերաշրջանառություն միջոցով կամ անընդհատ մաքուր ջրի մատակարարմամբ: Ջուրը պետք է մատակարարվի համաչափ ամբողջ աշխատանքի ընթացքում: Ջրի ջերմաստիճանը բուժական լողավազանում պետք է համապատասխանեցվի բուժում ստացողների հիվանդության բնույթին և պետք է լինի 25°С-ից մինչև 37°С սահմաններում: Լողավազանի սենքի օդի հարաբերական խոնավությունը պետք է լինի 50%-60%:
3. Մինչև 65 մ³ ծավալ ունեցող լողավազաններում ջրի փոխանակումը պետք է նախատեսվի շրջանառությամբ կամ շարունակական թարմ ջրի հոսքով (մեկանգամյա օգտագործմամբ և ախտահանմամբ): Երեխաների համար նախատեսված լողավազաններում ջրի փոխանակումը պետք է իրականացվի մեկ հերթափոխում, մեծահասակների համար՝ ոչ ավել, քան երկու հերթափոխում: Ջրի փոխանակման մեթոդը՝ հերթափոխային լցում և դատարկում չի թույլատրվում: Ջրի փոխանակման սխեման ընտրվում է տեխնիկատնտեսական հաշվարկի հիման վրա։
4. Լողավազանների ջրամշակումը և կոնստրուկտիվ լուծումները ընդունվում են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերի պահանջներին համապատասխան:
5. Քլորատորի, էլեկտրոլիզային կամ ռեագենտային տարածքները, որոնք նախատեսված են ախտահանիչ լուծույթի պատրաստման համար, պետք է տեղակայվեն գետնի մակարդակից վերև գտնվող հարկերում, լողավազանի անմիջական հարևանությամբ և ունենան անմիջական ելք դեպի դուրս:
6. Բուժական լողավազանների տարածքներում նախատեսվում է տեղադրել ջրցան ծորակներ՝ սառը և տաք ջրի մատակարարմամբ:
7. Ջրաբուժական բաժինը (Շարկո դուշ) պետք է ապահովվի սառը և տաք ջրի մշտական 0.3 ՄՊա ճնշմամբ: Եթե ջրի ճնշումը գերազանցում է 0.3 ՄՊա, նախատեսվում է տեղադրել ճնշման ռելե:
8. Եթե ջրի ճնշումը պակաս է 0.3 ՄՊա, նախատեսվում է տեղադրել սառը և տաք ջրի պոմպեր և ճնշման ռելե:

## Վերելակներ

1. Բժշկական կազմակերպությունները, որոնք ունեն երկու և ավելի հարկ (ներառյալ նկուղային և կիսանկուղային հարկերը), պետք է ապահովված լինեն առնվազն երկու վերելակով՝ ուղևորատար, բեռնատար և բժշկական հատուկ նշանակության:
2. Վերելակներ նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերով, ինչպես նաև վերելակների անվտանգությանը ներկայացվող պահանջները սահմանող՝ Մաքսային միության ՄՄ ՏԿ 011/2011 տեխնիկական կանոնակարգով:

## Հաղորդակցության և ծանուցման համակարգեր

1. Բժշկական կազմակերպությունների հաղորդակցության և ծանուցման համակարգերը ներառում են հետևյալ ենթաբաժինները՝ հեռախոսային կապ, օպերատիվ կապ, լոկալ (կառուցվածքային) ցանցի համակարգ՝ ինտերնետին միանալու հնարավորությամբ, հեռուստատեսություն, տեսահսկման համակարգեր, տարբեր տեսակի ազդանշանային համակարգեր, հրդեհային և անվտանգության ազդանշանային համակարգեր, մարդկանց տարհանման կառավարման և ծանուցման համակարգեր:

### Հեռախոսային և տեսահեռախոսային կապ

1. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվող բժշկական կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն քաղաքային և ներքին (հաստատության) հեռախոսային կապով:
2. Հետևյալ ստորաբաժանումները պարտադիր պետք է ապահովվեն քաղաքային ուղիղ հեռախոսակապով՝
3. Կարգավարական ծառայություններ
4. Կազմակերպության ղեկավարների կաբինետներ
5. Հրդեհային (անվտանգության) պահակակետեր
6. Տեղեկատվական կետեր
7. Գրանցման /մատենավարության/ կետեր
8. Ներքին (հաստատության ավտոմատ հեռախոսային կայանի) կապը նախատեսվում է նախագծային առաջադրանքով և տեղադրվում է բժիշկների և ավագ բժշկական անձնակազմի աշխատասենքերում, տեխնիկական, վարչական տարածքներում, բժշկական դիտարկման բաժանմունքներում, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և ճառագայթային թերապիայի բաժանմունքներում (կապ կառավարման սենյակի և պրոցեդուրային սենյակի միջև), ռադիոնուկլիդային ախտորոշման լաբորատորիաներում (կապ գոտիների միջև) և այլն: Բաժանորդների քանակը հստակեցվում է աշխատանքային փաստաթղթերի մշակման փուլում:

### Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանց և ինտերնետի հասանելիության համակարգ

1. Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանցը տեղադրվում է նախագծային առաջադրանքով և նախատեսվում է այն բժշկական կազմակերպությունների համար, որոնք ընդգրկված են խոշոր հիվանդանոցային համալիրների կազմում, ինչպես նաև խոշոր ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների համար, որոնց հաճախումների քանակը գերազանցում է 1000 այցը մեկ հերթափոխի ընթացքում: Այդ դեպքում անհրաժեշտ է ապահովել միասնական մալուխային համակարգ աշխատատեղերի, հեռախոսային կապի, թվային տեսահսկման, հասանելիության կառավարման և տեղեկատվական համակարգերի տվյալների փոխանցման համար:
2. Կառուցվածքային մալուխային համակարգի վարդակների տեղադրումը որոշվում է նախագծային առաջադրանքի, ինչպես նաև հարակից ենթահամակարգերի (վիդեոհսկողություն, հասանելիության կառավարման համակարգ, տեխնոլոգիական սարքավորումներ և այլն) պահանջներին համապատասխան:
3. Լոկալ կառուցվածքային ցանցով պետք է ապահովվի լայնաշերտ ինտերնետային հասանելիություն:
4. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվող այլ բժշկական կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն մալուխային կամ անլար ինտերնետային հասանելիությամբ որոշակի աշխատատեղերի համար:

### Կանչի ազդանշանային համակարգ

1. Բժշկական և պրոցեդուրային կաբինետները պետք է հագեցած լինեն հիվանդների կանչի համակարգով, որը լուսային ազդանշանով կզգուշացնի պացիենտներին բժշկական անձնակազմի՝ իրենց ընդունել պատրաստ լինելու մասին։ Տեղեկատվությունը կարող է փոխանցվել լույսի և ձայնային ազդանշանի միջոցով: Ձայնային ազդանշանները պետք է տեղադրվեն այն վայրերում, որտեղ պացիենտները սպասում են (միջանցքներ, սպասասրահներ): Համակարգի տեսակն ու կառուցվածքը պետք է որոշվի նախագծման առաջադրանքով։
2. Պոլիկլինիկաները և խորհրդատվական-ախտորոշիչ բաժանմունքները պետք է հագեցված լինեն «հերթերի կառավարման համակարգով»: Համակարգի տեսակն ու կառուցվածքը պետք է որոշվի նախագծման առաջադրանքով։

### Հրդեհի ազդանշանային և հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգեր

1. Հրդեհի ազդանշանային և հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգերը պետք է տեղադրվեն նախագծային առաջադրանքի հիման վրա այն բժշկական կազմակերպություններում, որոնց վրա տարածվում են սույն նորմերի պահանջները և որոնք ընդգրկված են խոշոր հիվանդանոցային համալիրներում: Հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգերը պետք է ինտեգրվեն համալիրի կենտրոնացված համակարգին։
2. Հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգերով պետք է համալրվեն հետևյալ սենքերը.
3. սերվերային
4. կապի
5. էլեկտրական վահանակների
6. արխիվային (բացի միկրոպատրաստուկների արխիվներից)
7. Հրդեհաշիջման և ազդանշանային ավտոմատ համակարգերը պետք է նախագծվեն համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 22-ի N 10-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01.01-2024 շինարարական նորմերի։
8. Հրդեհի ազդանշանային համակարգերը պետք է տեղադրվեն բոլոր բժշկական կազմակերպություններում։

### Հեռուստաբժշկության համակարգեր

1. Հեռուստաբժշկության համակարգերը պետք է տեղադրվեն նախագծման առաջադրանքով հեռավոր բժշկական կազմակերպություններում։
2. Հեռուստաբժշկության համակարգը պետք է նախագծվի ժամանակակից տեղեկատվական տեխնոլոգիաների հիման վրա և ապահովի հետևյալ հիմնական գործառույթները.
3. տեսա և ձայնային հոսքերի, կենսաչափական տվյալների և հատուկ բժշկական տեղեկությունների փոխանցում իրական ժամանակում, ձայնագրում և կոնֆերանսների անցկացում
4. բժշկական տեղեկությունների հավաքում, մշակում, պահպանում և փոխանցում աղբյուրներից (տեսախցիկներ, նեգատոսկոպներ, բժշկական տեղեկատվական համակարգեր, դենտալ տեսախցիկներ, ռենտգեն սարքեր, օպերացիոն մանրադիտակներ, էնդոսկոպներ և այլն) և դրանց բաշխում մոնիտորների վրա (ուղղակիորեն օպերացիոն և այլ սենյակներում)
5. մուտք դեպի բժշկական կազմակերպությունների արխիվներ՝ ժամանակակից թվային կապի միջոցով
6. պատկերի արտաբերում՝ ժամանակակից թվային ֆորմատներով
7. տվյալների փոխանակում բժշկական կազմակերպության տեղեկատվական համակարգի հետ

### Անվտանգության տեսահսկման համակարգեր

1. Անվտանգության տեսահսկման համակարգը պետք է ապահովի օբյեկտի տարածքում և շրջակայքում մարդկանց զանգվածային կուտակման վայրերի շուրջօրյա տեսողական վերահսկում։
2. Անվտանգության տեսահսկման համակարգը պետք է հիմնված լինի թվային համակարգի վրա՝ ապահովելով սնուցման և տվյալների փոխանցում մեկ մալուխի միջոցով։
3. Համակարգը պետք է ապահովի տվյալների արխիվացման հնարավորություն՝ ոչ պակաս, քան 1920x1080 կետով որակի տեսապատկեր ։
4. Տեսախցիկների տեղադրման վայրերը պետք է լինեն՝
5. շենքերի պարագծով, անցակետեր, տարածքի մուտքեր և ելքեր, որտեղ մարդիկ կենտրոնացված են (վերելակների սրահներ, մուտքեր, սպասասրահներ, նախասրահներ և այլն)
6. միջանցքներ, գլխավոր մուտք, տեխնիկական հարկերի (նկուղներ) մուտքեր
7. թմրանյութերի, հոգեմետ և դեղագործական նյութերի պահպանման սենյակների մուտքեր, այլ սենյակներ, որոնք նշված են նախագծման տեխնիկական առաջադրանքում

### Անվտանգության և տագնապի ազդանշանային համակարգ

1. Անվտանգության և տագնապի ազդանշանային համակարգերը տեղադրվում են բոլոր բժշկական կազմակերպություններում:
2. Անվտանգության և տագնապի ազդանշանային համակարգերը պետք է ապահովեն հետևյալը.
3. անօրինական մուտքի հայտնաբերում դեպի պաշտպանվող տարածքներ, շենքեր, կառույցներ և սենքեր
4. ազդանշան ուղարկել հայտնաբերման միջոցների ակտիվացման դեպքում՝ պատկան մարմիններին (անվտանգության, հերթապահական ծառայությունների) համապատասխան միջոցներ ձեռնարկելու համար
5. հեռահար անջատումից/միացումից անօրինական օգտվելու բացառություն
6. կառավարող համապատասխան ազդանշանի փոխանցում գործարկող սարքերին։

## Էլեկտրամատակարարում և էլեկտրական սարքավորումներ

### Էլեկտրամատակարարում

1. Բժշկական կազմակերպությունների էլեկտրամատակարարման նախագծման ժամանակ պետք է առաջնորդվել ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերով, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 14-ի N 11-Ն հրամանով հաստատված ՍՆիՊ 3.05.06-85 շինարարական նորմերով և ԳՕՍՏ 24940-2016 ստանդարտի պահանջներով:
2. Բժշկական սենքերի ցանկը՝ դրանց անվտանգության խմբերի և դասերի դասակարգմամբ, սահմանված ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերում, պետք է մշակվի և հաստատվի որպես սկզբնական հիմք նախագծման համար:
3. Բժշկական սենյակների անվտանգության խմբերը և դասերը, որոնց վրա տարածվում են այս նորմերի պահանջները, սահմանվում են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով, ինչպես նաև, 3-րդ խմբի բժշկական տարածքների բացակայության դեպքում՝
4. մանկաբարձական բաժանմունքները (այդ թվում՝ գյուղական բուժական ամբուլատորիայում) դասվում են երկրորդ կարգին՝ (պահեստային աղբյուրին ձեռքով անցում),
5. գյուղական բուժական ամբուլատորիայները (առանց մանկաբարձական բաժանմունքի) և ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի գրասենյակները՝ երրորդ կարգին, առանց տարածքի պահեստային էներգիայի աղբյուրի պահանջների։

### Էլեկտրասնուցման աղբյուրներ

1. Որպես երրորդ անկախ սնուցման աղբյուր թույլատրվում է օգտագործել ինքնավար էլեկտրագեներատոր, անընդհատ սնուցման աղբյուրներ (UPS) և մարտկոցներ: Երրորդ անկախ սնուցման աղբյուրի առկայությունը պարտադիր է 2-րդ խմբի սենքեր ունեցող բժշկական կազմակերպությունների համար:
2. Լրացուցիչ ինքնավար աղբյուրը պետք է ապահովի պահեստային աղբյուրին անցման համար անհրաժեշտ ժամանակը:
3. Լրացուցիչ ինքնավար սնուցման աղբյուրի (UPS) պահանջները.
4. դաս 0․5, դաս 0․15 և առանց էլեկտրամատակակարման ընդհատման (0 դաս) դասերի բժշկական տարածքների համար պետք է օգտագործվի UPS մարտկոցներով, որոնք նախատեսված են աշխատելու այն ժամանակահատվածում, որը պահանջվում է ինքնավար էլեկտրագեներատորի երաշխավորված մեկնարկի և տաքացման համար կամ (նախագծման առաջադրանքով) անհետաձգելի բուժական պրոցեդուրաների ավարտման համար ինքնավար էլեկտրագեներատորի խափանման դեպքում
5. դաս 15 բժշկական տարածքների նախագծման առաջադրանքով, որոշ էլեկտրասպառողների խմբերի համար կարելի է օգտագործել UPS մարտկոցներով, որոնք նախատեսված են այն ժամանակահատվածի համար, որն անհրաժեշտ է ինքնավար էլեկտրագեներատորի գործարկման և աշխատանքային վիճակի դուրսբերման համար
6. Երրորդ անկախ սնուցման աղբյուրը պետք է ապահովի էլեկտրասնուցում առնվազն 3 ժամ և գործարկվի այն ժամանակ, երբ լարման իջեցումը բաշխիչ սարքի մեկ մուտքի վրա, որը սպասարկում է 2-րդ խմբի սենքերը, գերազանցում է 10%-ը ավելի, քան 3 վայրկյան ժամանակով: Այս ժամանակահատվածում անհրաժեշտ բոլոր պրոցեդուրաները պետք է ավարտել:
7. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներում, որպես երկրորդ անկախ աղբյուր թույլատրվում է օգտագործել ինքնավար էլեկտրագեներատոր:

### **Էլեկտրական անվտանգության պաշտպանական միջոցառումներ**

1. Անվտանգ և հողանցված գերծածր լարման համակարգեր։ Բժշկական հաստատությունների 1-ին և 2-րդ խմբերի սենքերում անվտանգ գերցածր լարման համակարգ (SELV) և (կամ) հողանցված գերցածր լարման համակարգ (PELV) օգտագործելիս էլեկտրասարքավորումները սնուցող նոմինալ լարումը չպետք է գերազանցի 25 Վ փոփոխական լարմանը (միջին քառակուսային արժեքը) կամ 60 Վ հաստատուն լարմանը (առանց թրթռումների): Անվտանգ գերցածր լարման և (կամ) հողանցված գերցածր լարման համակարգերի օգտագործման դեպքում պետք է ապահովվի հոսանքատար մասերի մեկուսացում շերտապատման կամ պատյանների միջոցով:
2. Բժշկական հաստատությունների 2-րդ խմբի սենքերում սարքավորումների բաց հոսանքատար մասերը (օրինակ՝ վիրահատական լուսատուներ) պետք է միացված լինեն պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդիչին:
3. Ուղղակի հպումից պաշտպանությունը (մարդկանց՝ հոսանք տանող մասերին հպման դեպքում) թույլատրվում է միայն հոսանքատար մասերի մեկուսացման միջոցով:
4. Անուղղակի հպումից (մարդկանց՝ հոսանքատար մասերի հպումից, որը տեղի է ունենում մեկուսացման վնասման դեպքում) պաշտպանվելու համար պետք է կիրառվի սնուցման ավտոմատ անջատում:
5. Բժշկական հաստատությունների 2-րդ խմբի սենքերում տրանսֆորմատորի երկրորդական փաթույթում լարումը չպետք է գերազանցի 250 Վ:
6. Նոր նախագծվող բժշկական կազմակերպություններում պետք է օգտագործվի TN-S պաշտպանական հողանցման համակարգ:
7. Անկախ հողանցման սարքերի և (կամ) բժշկական սարքավորումների ֆունկցիոնալ հողանցման սարքերի տեղադրումը, որոնք միացված չեն գլխավոր հողանցման հաղորդաթիթեղին, չի թույլատրվում:
8. Պաշտպանական հողանցման TN-S համակարգով սնուցվող վերջնական սպառողների համար 1-ին խմբի սենքերում, մինչև 32 Ա հոսանքի արժեքի դեպքում, պետք է կիրառվի 30 մԱ նոմինալ դիֆերենցիալ հոսանքով պաշտպանական անջատման սարք (ՊԱՍ):
9. 30 մԱ նոմինալ դիֆերենցիալ հոսանքով պաշտպանական անջատման սարքերը (ՊԱՍ) պետք է կիրառվեն միայն 2-րդ խմբի բժշկական սենքերի վերջնական սպառողների սնուցման շղթաներում.
10. ռենտգեն սարքեր (հատկապես շարժական ռենտգեն սարքերի համար)
11. սարքավորումներ 5 կՎտ-ից ավելի նոմինալ հզորությամբ
12. էլեկտրական սարքեր, որոնք չեն օգտագործվում պացիենտի կյանքը պահպանելու համար
13. Միաժամանակ մի քանի էլեկտրասարքերի միացումը նույն խմբային գծին չպետք է հանգեցնի ՊԱՍ-ի (պաշտպանական անջատման սարք) գործարկմանը:
14. 1-ին և 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում, որտեղ անհրաժեշտ է կիրառել ՊԱՍ, պետք է օգտագործվեն A տիպի (ապահովում է պաշտպանություն ինչպես սինուսոիդալ, այնպես էլ իմպուլսային հոսանքի արտահոսքի դեպքում) կամ B տիպի (ապահովում է պաշտպանություն լայն հաճախականությունների սպեկտրում) ՊԱՍ՝ կախված հնարավոր վնասվածքից առաջացած հոսանքի արժեքից:
15. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում պացիենտի կյանքի պահպանման համակարգերի և այլ էլեկտրական սարքավորումների սնուցման շղթաները պետք է օգտագործեն բժշկական IT համակարգ, որն ապահովում է էլեկտրասարքավորումների հուսալիությունը և պացիենտի էլեկտրական անվտանգությունը: Բացառություն կազմում են սարքավորումները, որոնք նշված են 329-րդ կետում և չեն օգտագործվում պացիենտի կյանքի պահպանման համար:
16. Շարժական (մոբիլ) բժշկական կաբինետների համար (ատամնաբուժական, ռենտգեն, արյան փոխներարկման, դաշտային հոսպիտալներ, լաբորատորիաներ և այլն) պետք է օգտագործվի բժշկական IT համակարգ՝ առանձնացված տրանսֆորմատորով կամ ինքնավար գեներատորով և մեկուսացման հսկող համակարգով:
17. Ստացիոնար օբյեկտների համար, եթե դրանք սնուցվում են մինչև 1 կՎ լարման օդային բաց լարերով գծերից, բժշկական IT համակարգը պետք է օգտագործվի մուտքի վրա լարման սահմանափակիչների հետ:
18. Էլեկտրական համակարգի IT-ն պետք է հագեցված լինի մեկուսացման հսկողության սարքով՝ համաձայն հետևյալ պահանջների.
19. փոփոխական հոսանքի ներքին դիմադրությունը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 100 կՕմ
20. չափիչ լարումը չպետք է գերազանցի 25 Վ հաստատուն լարմանը
21. մեկուսացման վնասման դեպքում առավելագույն չափման հոսանքը չպետք է գերազանցի 1 մԱ
22. համակարգը պետք է ունենա մեկուսացման դիմադրության ստուգման սարք և մեկուսացման դիմադրության մինչև 50 կՕմ նվազման հասնելու դեպքում ազդանշանային սարքեր
23. Յուրաքանչյուր բժշկական IT համակարգ պետք է հագեցված լինի վթարային ձայնային և լուսային ազդանշանային սարքերով, որոնք պետք է տեղադրվեն այնպես, որ մշտապես լինեն բժշկական անձնակազմի հսկողության ներքո:
24. Մեկուսացման հսկողության սարքերի անհրաժեշտ քանակն ու տեղադրման կոնկրետ տեղերը սահմանվում են նախագծման առաջադրանքով:
25. Այն դեպքերում, երբ որևէ առանձին էլեկտրաընդունիչը սնուցվում է առանձին IT համակարգի տրանսֆորմատորից, մեկուսացման հսկողության սարքը կարող է չտեղադրվել:
26. IT համակարգի տրանսֆորմատորի գերբեռնվածության և ջերմաստիճանի վերահսկողությունը պարտադիր է:

### Պաշտպանական հողանցում

1. Բժշկական սենքերի շենքում պետք է տեղադրվի հիմնական հողանցման հաղորդաթիթեղ (պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգ), որին միացվում են՝
2. հողանցման հաղորդիչները
3. պաշտպանիչ հաղորդիչները
4. պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգի հաղորդիչները
5. Առանձին հողանցող սարքերի և (կամ) բժշկական սարքավորումների ֆունկցիոնալ հողանցող սարքերի տեղադրումը, որոնք միացված չեն հիմնական հողանցման հաղորդաթիթեղին, չի թույլատրվում:
6. 2-րդ խմբի յուրաքանչյուր բժշկական սենք պետք է հագեցված լինի պոտենցիալների հավասարեցման լրացուցիչ համակարգով՝ «պացիենտի տարածքում» գտնվող էլեկտրական սարքավորումների հետևյալ մասերի էլեկտրական պոտենցիալները հավասարեցնելու համար՝
7. պաշտպանիչ հաղորդիչներ,
8. արտաքին մետաղական մասեր,
9. արտաքին էլեկտրական դաշտերից պաշտպանող էկրաններ (եթե առկա են),
10. հաղորդիչ հատակների ցանցեր,
11. բաժանիչ տրանսֆորմատորների մետաղական պատյաններ (եթե առկա են),
12. ինչպես նաև վիրահատական սենքերում հակաստատիկ հատակների հողանցման կոնտուրներ, ներառյալ անգիոգրաֆիայի սենքերը և բարոսրահները
13. Ֆիզիոթերապիայի սենքերում ստացիոնար մետաղական սարքավորումները պետք է միացված լինեն լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման համակարգին (բացառությամբ սարքավորման տեխնիկական անձնագրում այլ բան նշված լինելու դեպքերի):
14. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում էլեկտրական հաղորդիչների դիմադրությունը, ներառյալ միացումները սարքավորումների և պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդաթիթեղի միջև, չպետք է գերազանցի 0.2 Օմ:
15. Լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման համակարգի շերտավոր հաղորդիչները պետք է տեղակայվեն բժշկական սենքում կամ դրա անմիջական հարևանությամբ: Յուրաքանչյուր էլեկտրաբաշխիչ վահանակում կամ դրա մոտակայքում պետք է լինի լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդաթիթեղի համակարգ, որը միանում է հավասարեցման և պաշտպանական հաղորդիչներին: Բոլոր միացումները պետք է լինեն հստակ տեսանելի և ունենան հնարավորություններ անհատական անջատման համար:
16. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում արտաքին էլեկտրական դաշտերից պաշտպանող էկրանների (եթե առկա են) և հակաստատիկ հաղորդիչ հատակների միացման համար պետք է տեղադրվի պղնձե հաղորդթիթեղ՝ հատակից 150 մմ բարձրության վրա, պատի հետ մեկ հարթության մեջ՝ առանց բացվածքների կամ թաքնված: Նշված հաղորդաթիթեղը միացված է բաժանարար վահանակի հողանցման հաղորդաթիթեղին, որը սնուցում է տվյալ սենյակը՝ պղնձե մալուխով, որը հավասար է սնուցող մալուխի հատվածին, բայց ոչ ավելի, քան 16 մմ²:
17. Տեխնիկական տեսանկյունից բացառիկ անհրաժեշտության դեպքում, բարձր զգայունությամբ էլեկտրաբժշկական սարքավորումներ ունեցող ֆունկցիոնալ ախտորոշման սենքերը պետք է ունենան էլեկտրամագնիսական պաշտպանություն։ Պաշտպանիչ էկրանների և էլեկտրական զտիչների տեսակը որոշվում է պաշտպանության արդյունավետության պահանջներով:

### Էլեկտրական լարեր

1. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում էլեկտրական լարերը պետք է օգտագործվեն բացառապես տվյալ սենքում առկա սարքավորումների և սարքերի հետ:
2. Հակահրդեհային պաշտպանության համակարգերի և այլ էլեկտրական ընդունիչների սնուցման շղթաների համար, որոնք պետք է պահպանեն աշխատունակությունը հրդեհի պայմաններում, պետք է օգտագործվեն մալուխային արտադրանքներ, որոնք պահպանվում են հրդեհի պայմաններում՝ ցածր ծխային արտազատմամբ և նվազեցված թունավորությամբ:
3. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում բոլոր սնուցման շղթաները պետք է պաշտպանված լինեն կարճ միացումներից և գերբեռնվածություններից։ Պաշտպանությունը պետք է իրականացվի ավտոմատ անջատիչներով, որոնք միաժամանակ կանջատեն բոլոր ֆազերը, բևեռներն ու զրոյական աշխատանքային հաղորդիչը: Ապահովիչների կիրառումը չի թույլատրվում
4. 342. Բժշկական IT համակարգերում գերբեռնվածությունից պաշտպանությունը չի թույլատրվում սնուցման գծերի մեջ բաժանիչ տրանսֆորմատորից առաջ և հետո, բացի վերջնական սպառողների սնուցման գծերից:
5. Բժշկական IT համակարգերում կարճ միացումների պաշտպանությունը բաժանիչ տրանսֆորմատորից առաջ գտնվող սնուցման գծերում պետք է լինի ոչ զգայուն բաժանարար տրանսֆորմատորի մեկնարկային հոսանքների հանդեպ և չպետք է աշխատի երկարատև գերբեռնվածությունների դեպքում, որոնք թույլատրելի են բաժանարար տրանսֆորմատորի կիրառման պայմաններում: Սնուցման ավտոմատ անջատման դեպքում ապահովիչների և (կամ) դիֆերենցիալ պաշտպանության սարքավորման կիրառումը չի թույլատրվում:
6. Բաժանարար սարքավորումների ներսում գտնվող մալուխների և շղթաների հատվածները, որոնք պաշտպանված չեն գերբեռնվածության հոսքերից, պետք է լինեն հրդեհապաշտպան:

## Արհեստական լուսավորություն

1. Արհեստական լուսավորության նախագծումը պետք է իրականացվի ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի և ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերի համաձայն:
2. Բուժման և ախտորոշման սենքերի ընդհանուր լուսավորումը իրականացվում է լուսարձակող սարքերով՝ լամպերով, որոնց լույսի ճառագայթման սպեկտրը «բնական սպիտակ» է, համապատասխանող գունային ջերմաստիճանի և ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման ինտենսիվության ցուցանիշներին՝ համաձայն գործող սանիտարահամաճարակային նորմերի: Լույսի աղբյուրների գունային բնութագրերը պետք է համապատասխանեն ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերի պահանջներին:
3. Լուսադիոդներով լուսատուների ընտրության համար էներգաարդունավետության լրացուցիչ չափանիշները հետևյալն են.
4. Լուսային սարքի գաբարիտային պայծառությունը պետք է չգերազանցի 2000 կդ/մ2,
5. մեկ լուսադիոդի հզորությունը պետք է լինի 0.25-0.5 Վտ սահմաններում,
6. լուսատուի էներգաարդյունավետությունը, մեկ կամ մի քանի լուսադիոդով, պետք է լինի առնվազն 85 լմ/Վտ:
7. Վթարային լուսավորությունը (պահեստային և տարհանման) պետք է համապատասխանեցվի ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերին:
8. Պահեստային լուսավորություն (աշխատանքը շարունակելու համար) պետք է նախատեսել ծննդատների և մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում, վիրակապման սենքերում, միջամտությունների, պրոցեդուրային, ընդունարաններում, արագ անալիզների լաբորատորիաներում, հերթապահ բուժքույրերի կետերում, շարժական բրիգադների արկղերի պահման, շտապ բժշկական օգնության կայանների (բաժանմունքների), կառավարման սենյակներում, օպերատորների սենյակներում, կապի կենտրոններում, էլեկտրական բաշխիչ վահանակներում և մշտական ​​անվտանգության կետերում, նախասրահների հանդերձարաններում, վերելակների տեխնիկական սենքերում, ինչպես նաև ջեռուցման կետերում և պոմպային սենյակներում, վտանգավոր նյութեր (թթուներ, թունաքիմիկատներ, ախտահանիչներ, դյուրավառ հեղուկներ, հեղուկ գազի բալոններ, ռադիոակտիվ նյութեր և այլն) պահելու սենյակներում:
9. Վթարային տարհանման լուսավորությունը պետք է նախատեսվի միջանցքներում, հիմնական անցուղիներում և աստիճաններին, որոնք նախատեսված են մարդկանց տարհանման համար, ինչպես նաև ֆիզիոթերապիայի, ցնցուղարանների, ցեխաբուժության սրահներում, վաննաների սենյակներում և վերականգնողական բուժման բաժանմունքների հագուստափոխման սենյակներում, ինչպես նաև նիստերի դահլիճներում և լսարաններում:
10. Բակտերիցիդային ճառագայթիչների օգտագործման դեպքում անէկրան ներքևի լամպերի անջատիչները պետք է տեղադրվեն ճառագայթման սենքի մուտքից դուրս և ապահովված լինեն «չմտնել» լուսային ազդանշանով: Վերին լամպերի անջատիչները տեղադրվում են սենքում:
11. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում լուսատուների մի մասը պետք է միացված լինի անվտանգության համակարգերի սնուցման աղբյուրին (ինքնավար գեներատոր կամ անխափան էլեկտրամատակարարման սարք՝ UPS):
12. Բժշկական կազմակերպությունների սենքերի լուսավորությունը պետք է համապատասխանի աղյուսակ 22-ին:
13. Լուսավորությունը նորմավորվում է հատակից 0,8 մ բարձրությամբ հորիզոնական մակերեսի վրա:

##### Բժշկական կազմակերպությունների սենքերի լուսավորությունը

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Առնվազն լուսավորություն, լք** | **Դիսկոմֆորտի ցուցիչ M, ոչ ավելի** | **Բաբախման գործակից Kբ, %, ոչ ավելի** |
|  **Բուժական բաժանմունքներ** |
|  | Դիալիզի սրահ, վիրակապարան | 500 | 40 | 10 |
|  | Արհեստական երիկամների սենք, ինֆուզիոն համակարգերի պատրաստում և այլն | 400 | 20 | 10 |
|  | Արյան պահպանման և պատրաստման սենք | 200 | 40 | 20 |
|  | Գիպսի պահեստավորման և պատրաստման սենք | 75 | - | - |
|  **Խորհրդատվական և ախտորոշման բաժիններ** |
|  | Մատենավարության կաբինետ, կարգավարականներ | 200 | 60 | 20 |
|  | Վիրաբուժության, մանկաբարձության, գինեկոլոգիայի, վնասվածքաբանական, մանկաբուժության, ինֆեկցիոն հիվանդությունների, մաշկաբանության, ալերգոլոգիայի, ստոմատոլոգիայի կաբինետներ | 500 | 40 | 10 |
|  | Բժիշկների, պացիենտների ընդունելության կաբինետներ | 300 | 40 | 15 |
|  | Աչքի ստուգման մութ սենյակներ | 20 | - | 10 |
|  | Ֆունկցիոնալ ախտորոշման, ֆիզիոթերապիայի կաբինետներ | 300 | 40 | 15 |
|  | Էնդոսկոպիայի պրոցեդուրային | 300 | 40 | 15 |
|  | Ռենտգեն թերապիայի, ռենտգեն ախտորոշիչ կաբինետների, համակարգչային տոմոգրաֆիայի, ֆլյուորոգրաֆիայի, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման, ՌՖՊ ներմուծման պրոցեդուրային սենքեր | 400 | 40 | 10 |
|  | Հեռահար ճառագայթային թերապիայի պրոցեդուրային սենքեր | 300 | 25 | 20 |
|  | Հիպերտերմիայի կաբինետ | 300 | 25 | 20 |
|  | Կոնտակտային ճառագայթային թերապիայի պրոցեդուրային սենքեր | 400 | 25 | 20 |
|  | Էնդոստատների տեղադրման և հեռացման միջամտությունների սենքեր | 400 | 25 | 20 |
|  | Ճառագայթային թերապիայի և ախտորոշիչ կաբինետների, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման կաբինետների կառավարման սենյակներ, տեխնիկական սենյակներ, արխիվներ | 300 | - | - |
|  | Բալնեոթերապիայի սենքեր, ցնցուղային սրահներ | 200 | 60 | 20 |
|  | Աշխատանքային թերապիայի սենքեր | 300 | 40 | 15 |
|  | Մերսման, բուժական մարմնամարզության, մարզասրահների կաբինետներ | 200 | 60 | 20 |
|  | Պարաֆինի, օզոկերիտի պատրաստման, սավանների լվացման և չորացման, կտավների, բրեզենտների վերականգնման սենքեր, կեղտի վերամշակման սենքեր | 75 | - | - |
|  **Մանրէազերծման, ախտահանման սենքեր** |
|  | Մանրէազերծման ավտոկլավային սենք, նյութերի ընդունման և պահեստավորման սենք | 200 | 40 | 20 |
|  | Գործիքների պատրաստման սենք | 200 | 40 | 20 |
|  | Գործիքների նորոգման և սրման սենք | 300 | 40 | 15 |
|  | Ախտահանման խցիկների սենք | 75 | - | - |

1. Առաստաղին տեղադրվող մշտական լուսավորության լուսատուների պաշտպանական աստիճանը, սահմանված ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերով, պետք է լինի ոչ պակաս, քան նշված է աղյուսակ 23-ում։ Բոլոր լուսատուները պետք է լինեն փակված լուսաբաշխիչով։

##### Լուսավորության պաշտպանական աստիճան բժշկական սենքերում

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Անվանում** | **Պաշտպանվածության աստիճան** |
| 1) | Վնասվածքաբանական կաբինետներ | IP54 |
| 2) | Ծննդաբերության հիվանդասենյակներ | IP54 |
| 3) | Նախածննդաբերական հիվանդասենյակներ | IP54 |
| 4) | Հեմոդիալիզի կաբինետներ | IP54 |
| 5) | Ռենտգենաբուժության և թերապիայի սենքեր | IP20 |
| 6) | Մագնիսա-ռեզոնանսային թերապիայի սենքեր | IP20 |
| 7) | ԷԿԳ, ԷԷԳ, ԷԳԳ կատարելու սենքեր | IP20 |
| 8) | Էնդոսկոպիայի սենքեր | IP54 |
| 9) | Բուժական կաբինետներ | IP54 |
| 10) | Ուրոլոգիայի կաբինետներ | IP54 |
| 11) | Ֆիզիոթերապիայի կաբինետներ | IP20 |
| 12) | Մերսման կաբինետներ | IP20 |
| 13) | Ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկների կաբինետներ | IP20 |
| 14) | Մաքուր միջանցքներ վիրաբուժական բլոկում | IP54 |
| 15) | Սրահներ, վերելակային սրահներ, սպասասրահներ | IP20 |