ՆԱԽԱԳԻԾ

Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության

կոմիտեի նախագահի

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

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

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՇԻՆԱՐԱՐԱԿԱՆ ՆՈՐՄԵՐ**

# ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ 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, սանիտարահամաճարակաբանական և էրգոնոմիկայի պահանջների կատարումը:
2. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվում են առաջնային բժշկական օգնության օբյեկտները, որտեղ բուժառուներն ստանում են բժշկական ծառայություններ և օգնություն՝ առանց շուրջօրյա բժշկական հսկողության անհրաժեշտության, ինչպես նաև բժշկական օժանդակ ստորաբաժանումներ, որոնք ապահովում են այդ ծառայությունների մատուցումը:
3. Նշված օբյեկտներին են պատկանում՝
4. ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունները, որոնք ներառում են՝

ա) գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներ

բ) ընդհանուր պրակտիկայի (ընտանեկան բժշկության) բժիշկների կաբինետներ

գ) կանանց կոնսուլտացիաներ

դ) տարածքային, գերատեսչական և մասնագիտացված պոլիկլինիկաներ

ե) դիսպանսերներ՝ առանց ստացիոնարի

զ) բժշկական կենտրոններ՝ առանց ստացիոնարի, ներառյալ լաբորատորիաները և ախտորոշիչ կենտրոնները

է) վերականգնողական բուժման կենտրոններ՝ առանց ստացիոնարի

1. Ստոմատոլոգիական կաբինետներ և կլինիկաներ
2. Պրոֆիլակտորիաներ, առողջարաններ, առողջարանակուրորտային համալիրներ
3. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվում են նաև առաջին բժշկական օգնության օբյեկտները՝
4. Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության կայաններ
5. Խոշոր հանրային օբյեկտներում, հիմնարկներում առողջապահական կետեր (առաջին բուժօգնության սենքեր), սպորտային կենտրոնների վնասվածքաբանական կետեր

# ՆՈՐՄԱՏԻՎ ՀԻՄՔԵՐ

1. Սույն կանոնակարգում օգտագործված են հետևյալ փաստաթղթերին ուղղված նորմատիվ հղումներ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 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 |
|  | ՀՀՇՆIV-11.03.03-2002 (ՄՍՆ2.02.05-2000) «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 եվ 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-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 հիգիենի 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 |
|  | 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 |

# ՏԵՐՄԻՆՆԵՐ, ՍԱՀՄԱՆՈՒՄ ԵՎ ԿՐՃԱՏՈՒՄՆԵՐ

1. Ներկա կանոնակարգում 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**: Կազմակերպություններ, որոնք ապահովում են բուժառուների և տնային պայմաններում գտնվող բուժառուների բժշկական օգնությունը հիվանդանոցից դուրս:
3. **Օժանդակ ստորաբաժանումներ**: Բժշկական կազմակերպության ստորաբաժանումներ, որոնք ապահովում են բժշկական գործընթացը և ներառում են՝ կլինիկա-ախտորոշիչ լաբորատորիաներ, կենտրոնացված մանրէազերծման բաժանմունք, արյան փոխանակման բաժանմունք (ծառայություն), հեռաբժշկական խորհրդատվա-ախտորոշիչ կենտրոն, բժշկական շտապ օգնության բաժանմունք և այլն:
4. **Ցերեկային ստացիոնար**: Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և ստացիոնար բժշկական կազմակերպությունների կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է կանխարգելիչ, ախտորոշիչ, բուժիչ և վերականգնողական միջոցառումների իրականացման համար, որոնք չեն պահանջում շուրջօրյա բժշկական հսկողություն:
5. **Լաբորանտական 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 հաշմանդամներ, սահմանափակ առողջություն ունեցող մարդիկ, մանկական սայլակներով մարդիկ և այլն:
7. **Բժշկական սենք**: Սենք, որը նախատեսված է բուժառուների ախտորոշման և բուժման համար:
8. **Բժշկական պատկերային ախտորոշման կաբինետներ**: Սենքերի խումբ, որոնք նախատեսված են ախտորոշիչ ընթացակարգերի համար՝ ներքին օրգանների և կառուցվածքների պատկերներ ստանալու նպատակով (ռենտգեն, ուլտրաձայնային հետազոտություն և այլն):
9. **Հեմոդիալիզի բաժանմունք (արհեստական երիկամ)**: Սենքերի խումբ, որը նախատեսված է քրոնիկ երիկամային անբավարարություն ունեցող բուժառուներին բժշկական օգնություն տրամադրելու համար:
10. **Թեքահարթակ**: Կառույց, որը նախատեսված է մեկ հորիզոնական մակերեսից մյուսը շարժվելու համար, կազմված է ծալքավոր թեք հատվածներից և հարթակներից (հանգստանալու կամ մանևրելու համար):
11. **Նկուղային հարկ**: Շենքի միակ ստորգետնյա հարկը, որի հատակի նշագիծը գտնվում է հողի պլանավորված նշագծից տարածքի բարձրության՝ ավելի քան կեսի չափով խորության վրա:
12. **Մշտական աշխատատեղ ունեցող սենք**: Սենք, որտեղ աշխատակիցը պետք է գտնվի առնվազն երկու ժամ անընդմեջ կամ իր աշխատանքային ժամանակի առնվազն 50%-ը:
13. **Ուղղակի օպերատիվ հեռախոսային և բարձրախոսային կապ**: Քաղաքային հեռախոսահամար, որն ապահովում է օպերատիվ հեռախոսային կապը՝ բարձրախոսային կապի հնարավորությամբ կառավարման վահանակից դեպի ներքին և արտաքին բաժանորդներ:
14. **Հեռաբժշկության համակարգ**: Ինժեներական սարքավորումների համալիր, որն օգտագործում է տեղեկատվական-հաղորդակցական տեխնոլոգիաներ՝ հեռավար բժշկական խորհրդատվությունների, իրական ժամանակում խորհրդատվությունների, ֆիզիոլոգիական պարամետրերի հսկման, ախտորոշման և բուժման ընթացակարգերի իրականացման, բժշկական տեսազանգերի, հեռակոնսիլիումների, հեռադասախոսությունների և այլ բժշկական ծառայությունների մատուցման համար:
15. **TN համակարգ**. Համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի զրոյական կետը հողանցված է, իսկ էլեկտրական սարքավորումների հաղորդող մասերը միացված են հողանցված զրոյական կետին՝ օգտագործելով պաշտպանիչ հաղորդիչներ:
16. **TN-S համակարգ**. TN համակարգ, որում զրոյական պաշտպանիչ և զրոյական աշխատանքային հաղորդիչներն առանձնացված են համակարգի ողջ երկարությամբ:
17. **IT համակարգ**. Համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի զրոյական կետը մեկուսացված է հողանցումից (կիրառվում է բժշկական շենքերի էլեկտրական սարքավորումներում, որտեղ պահանջվում են բարձր հուսալիություն և անվտանգություն):
18. **Ստացիոնար**. Բժշկական հաստատության կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է պալատներում բուժառուներին շուրջօրյա կամ ցերեկվա ընթացքում բժշկական օգնություն տրամադրելու համար:
19. **Տաք բոքս (պաշտպանված նախասրահ) ընդունման բաժանմունքի համար**. Ջեռուցվող տարածք, որը նախատեսված է շտապ օգնության մեքենաների կանգառի և բուժառուների դուրս բերման համար:
20. **Կոյուղու արտահոսքի սարք**. Սարք, որն օգտագործվում է սենքերից կոյուղու համակարգ ջրերի արտահոսքը կազմակերպելու համար:
21. **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 կայանատեղիներ, շենքի կենսական ծառայություններն ապահովող ինժեներական ծառայություններ և այլն):
22. **Նախահարկային հարկ**. Հարկ, որի հատակի նշագիծը գտնվում է հողի մակարդակից ոչ ավելի, քան տարածքի բարձրության կեսից ցածր:
23. **Շլյուզ (օդային շլյուզ)**. Սահմանափակ տարածք, որը բաժանված է երկու կամ ավելի դռներով երկու կամ ավելի սենքերի միջև (օրինակ՝ տարբեր մաքրության դասերի) նախատեսված մուտքի շամանակ օդային միջավայրերի տարանջատման համար: Օդային շլյուզը ծառայում է աշխատակազմի, բուժառուների և նյութերի տեղափոխման համար:
24. **Պարենտերալ միջամտություն**. Ի տարբերություն բերանի միջոցով ընդունման՝ դեղամիջոցների ներարկում օրգանիզմ՝ շրջանցելով մարսողական համակարգը: Սա ներառում է հիմնականում ներարկումներ:
25. **Աուտոդոնորություն**. Սեփական արյան բաղադրիչների (էրիթրոցիտների) հավաքման գործընթացը՝ պլանավորված վիրաբուժական միջամտություններից առաջ՝ արյան կորստի փոխհատուցման նպատակով:
26. **Բուժառուի տարածք**. Ցանկացած տարածք, որտեղ կարող է տեղի ունենալ բուժառուի ուղիղ կամ անուղղակի շփումը բժշկական էլեկտրական համակարգի մասերի կամ որևէ անձի հետ, որը շփվում է համակարգի մասերի հետ:
27. **ELV համակարգ.** Շատ ցածր լարման շղթա։ Փոխհոսանքի 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-ի վրա:
28. **SELV համակարգ․** Շատ ցածր լարման (ELV) շղթա, որը պաշտպանված է մյուս շղթաներից բաժանմամբ, չունի մետաղական մասեր հողի հետ կապելու համար և ոչ մի բաց էլեկտրահաղորդ տարր:
29. **PELV համակարգ․** Նման է SELV համակարգին, բայց երկրորդային շղթան հողանցված է մեկ կետում:

# ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Բժշկական կազմակերպությունների շենքերը նախատեսված են ստացիոնար և ամբուլատոր-պոլիկլինիկական ռեժիմներում բուժառուների ախտորոշման, բուժման և խնամքի համար: Ընդհանուր առմամբ, դրանք, բացի բուժառուների շուրջօրյա կամ ժամանակավոր գտնվելու վայրերից (ստացիոնարներ, պոլիկլինիկաներ, ամբուլատոր բուժառուների համար նախատեսված պանսիոնատներ), կարող են ներառել ստորաբաժանումներ, որոնք ապահովում են նրանց գործունեությունը (մանրէազերծման, ախտահանման, պաթոլոգո-անատոմիական բաժանմունքներ, լվացարաններ, սննդի պատրաստման տարածքներ, վարչական-ծառայողական ստորաբաժանումներ, արյան և մաշկի բանկեր, բժշկական արխիվներ, լաբորատորիաներ և այլն):
2. Բժշկական կազմակերպությունների շենքերը պատկանում են պատասխանատվության նորմալ մակարդակին, այդ թվում՝ ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման և թերապիայի բաժանմունքների շենքերը:
3. Բժշկական կազմակերպությունների նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է առաջնորդվել քաղաքաշինության, սեյսմակայունության, քաղաքացիական պաշտպանության, սահմանափակ շարժունակությամբ անձանց 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 հզորության միավորները պետք է ընդունվեն 1-ին աղյուսակի հիման վրա:

##### Բժշկական կազմակերպությունների նախագծային հզորության ցուցանիշներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N** | **Կազմակերպության (բաժանմունքի) անվանումը** | **Հզորության ցուցանիշների միավոր** |
| 1) | Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններ (ստորաբաժանումներ) | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 2) | Դիսպանսերներ՝ առանց ստացիոնարի | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 3) | Շտապ բժշկական օգնության կազմակերպություններ | Տարեկան կատարած կանչերի քանակը |
| 4) | Արյան փոխներարկման կայաններ և արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժիններ (վերամշակվող) | Տարեկան նախապատրաստվող արյան լիտրերի քանակը |
| 5) | Սանատորա-կուրորտային կազմակերպություններ | Հանգստացողների քանակը |
| 6) | Անձնակազմի ճաշարան | Տեղերի քանակը |
| 7) | Վերականգնողական բուժման 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 ընդունարանի բոլոր կաբինետների թողունակությունների գումար։ Բժշկական ընդունարանի կաբինետների թողունակությունը ներկայացված է աղյուսակ 2-ում։

##### Բժշկական ընդունարանի կաբինետների թողունակությունը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Բժշկական ընդունարանի սենքի միջին թողունակություն** | **այցեր մեկ հերթափոխում** |
| 1) | տարածքային պոլիկլինիկաներում |  |
| 2) | մեծահասակների համար | 18 |
| 3) | երեխաների համար | 14 |
| 4) | խորհրդատվական պոլիկլինիկաներում և 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 ՊԼԱՆԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

1. Առաջնային և առաջին բժշկական օգնության օբյեկտների 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 կանգնած (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. Գործող բժշկական կազմակերպությունների տարածքում նոր մասնաշենքերի կամ այլ բժշկական օբյեկտների նախագծման ժամանակ նախագծման առաջադրանքի համաձայն թույլատրվում է նվազեցնել հողամասի մասնաբաժնի ցուցանիշները:
5. Ավտոկանգառների, տրանսֆորմատորային ենթակայանների, թթվածնային կայանների և դիզել-գեներատորային կայանների տեղադրման համար պետք է նախատեսել լրացուցիչ տարածք:
6. 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:
7. 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:
8. Բարձր խտության քաղաքային կառուցապատման պայմաններում նախագծման առաջադրանքի համաձայն մեքենատեղերի քանակը կարող է նվազեցվել ոչ ավելի, քան 50%-ով:
9. Բժշկական կազմակերպությունների աշխատակիցների, այցելուների և ծառայողական ավտոմեքենաների կայանատեղիները պետք է նախատեսվեն շենքերի համապատասխան մուտքերին հարմար հասանելիությամբ: Կայանատեղիները չպետք է խոչընդոտեն հրշեջ մեքենաների մուտքը տարածք:
10. Պոլիկլինիկական ընդունարանի մուտքը խորհուրդ է տրվում մոտեցնել տարաժքի մուտքին:
11. 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 ավտոկայանատեղիներ, այդ թվում՝ շենքերի նկուղներում, պայմանով, որ ավտոկայանատեղիներն 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:
12. Բուժական ստորաբաժանումների միջև տեխնոլոգիական կապերի հարմարավետությունն ապահովելու նպատակով հիվանդանոցային համալիրները, ներառյալ պոլիկլինիկան, խորհուրդ է տրվում 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 խորհուրդ է տրվում դրանք միացնել տաք անցումներով:
13. Հիվանդանոցային համալիրի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների, դիսպանսերների և ծննդատների գլխավոր մուտքերի դիմաց խորհուրդ է տրվում 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 խորհուրդ է տրվում նախատեսել ծածկերով հարթակներ կամ սենքեր մանկական սայլակների համար:
14. Շենքի առանձին մուտքերի կազմակերպման դեպքում անձնակազմի և այցելուների համար ավտոկայանատեղիները պետք է տեղակայվեն շենքի համապատասխան մուտքերին մոտ: Քայլուղիների և ավտոտրանսպորտի մուտքի ուղիները խորհուրդ է տրվում նախագծել այնպես, որ դրանք չխաչվեն:
15. Տարածքում պետք է նախատեսվի արտաքին լուսավորություն՝ ներառյալ շենքի մուտքերի, արտաքին աստիճանների, հրշեջ հիդրանտների հորերի, հետիոտնային և տրանսպորտային ուղիների, ինչպես նաև ավտոկայնատեղիների համար:
16. Տարածքի կանաչապատման ժամանակ, հատկապես մանկական բժշկական կազմակերպությունների դեպքում, չպետք է օգտագործվեն բույսեր, որոնք ալերգեն են, թունավոր, փշոտ կամ որևէ այլ վտանգ են ներկայացնում բուժառուների համար:
17. Տարածքի չկառուցապատված պերիմետրով պետք է տնկվեն կանաչապատման շերտեր: Առավել խորհուրդ է տրվում ծառերը տնկել ոչ ավելի մոտ, քան 15 մետր, իսկ թփերը՝ ոչ ավելի մոտ, քան 5 մետր բուժառուների սենքերի կամ անձնակազմի աշխատատեղերի պատուհաններից:
18. Բժշկական կազմակերպությունների տարածքի մուտքի-ելքի մոտ խորհուրդ է տրվում տեղադրել տեսահսկման կետից բացվող հեռակառավարվող ձողարգելակ (շլագբաում): Նախագծման առաջադրանքով կարող է նախատեսվել անցակետ՝ համապատասխան սարքավորումներով:
19. 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 առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 22-ի N 25-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.7.002-09 սանիտարական կանոններին և նորմերին:
20. 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 մետրով, ունենան առնվազն 1,6 մետր 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 մետր:
21. Նախագծման առաջադրանքով առողջապահական (վնասվածքաբանական) կետի տարածքում խոշոր լեռնադահուկային համալիրի համար թույլատրվում է նախատեսել ուղղաթիռային հարթակ մեկ ուղղաթիռի համար: Ուղղաթիռային հարթակի նվազագույն չափերը պետք է լինեն 15x15 մետր: Հարթակի առավելագույն թեքությունը չպետք է գերազանցի երեք աստիճանը: Հարթակի շուրջը՝ 20 մետր շառավղով, չպետք է լինեն խոչընդոտներ, այդ թվում՝ ծառեր և թփեր, որոնց բարձրությունը գերազանցում է 1 մետրը:
22. Առողջարանները պետք է տեղակայվեն բարենպաստ բնական լանդշաֆտներում, որոնք հանդիսանում են լրացուցիչ հանգստի գործոն (սոճու անտառ, ծով, գետ, տաք ջրային աղբյուրներ և այլն):
23. Առողջարանների տարածքները պետք է պարսպվեն: Պարսպի բարձրությունը պետք է լինի 1,6 մետր:
24. Առողջարանների բուժական գոտում պետք է նախատեսվեն երեք կլիմաթերապևտիկ 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 ծավալատարածական 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, բուժառուների և բեռների հիմնական հոսքերի ուղիների օպտիմալացումը՝ նվազեցնելով դրանց երկարությունը և ապահովելով բուժառուների, այցելուների և անձնակազմի հարմարությունը:
3. Բարձր համաճարակաբանական վտանգ ունեցող 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 անցողիկ:
5. Ֆունկցիոնալ ախտորոշման սարքավորումների ցուցումները խեղաթյուրելուց 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 (վիբրացիայի) 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 (բուժական սենքեր՝ խոնավ գործընթացներով, ցնցուղարաններ, զուգարաններ, լվացարաններ և այլն) տակ: Եթե այլ նախագծային լուծում հնարավոր չէ, անհրաժեշտ է կիրառել ջրամեկուսացման միջոցառումներ՝ արտահոսքը բացառելու համար:
8. Բնական լուսավորությունը ապահովելու նպատակով նախագծային լուծումներով կարող են նախատեսվել ներքին բակեր, իսկ երկրորդային լուսավորության համար՝ ատրիմներ:
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 կողմնացույցի կողմերի: Բուժառուների և անձնակազմի մշտական գտնվելու վայր հանդիսացող սենքերում, որոնք ուղղված են դեպի հարավ, անհրաժեշտ է ապահովել արևապաշտպանություն:
11. Բուժառուների ընդունման սենք ունեցող ստորաբաժանումներում պետք է նախատեսվեն սպասասրահներ (տեղեր) բուժառուների սպասման համար: Սպասասրահները կարող են կազմակերպվել միջանցքների ընդլայնման հաշվին (աղյուսակ 3), միջանցքների մոտ՝ գրպան-սրահներ ստեղծելու, սրահների համակարգի կամ այլ միջոցներով:
12. Սենքերի (օրինակ՝ ցերեկային ստացիոնարի հիվանդասենքեր) չափերն ու հարթությունները պետք է որոշվեն՝ ելնելով բուժառուի մահճակալին երեք կողմից մոտենալու պահանջից (երկու կողային և գլխի կողմի՝ ոտքերի կողմից): Մահճակալի ծայրից մինչև այլ մահճակալի կամ սենքի պատի ծայրի հեռավորությունը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 1.2 մետր, իսկ պատուհաններով պատերի դեպքում՝ ոչ պակաս, քան 0.9 մետր: Կողքի կողքին գտնվող մահճակալների երկար կողմերի միջև հեռավորությունը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 0.8 մետր, իսկ այն սենքերում, որտեղ բուժառուները տեղաշարժվում են անվասայլակներով, ոչ պակաս, քան 1.2 մետր: 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 հարթությունները պետք է ընդունվեն՝ համաձայն 3-րդ աղյուսակի, իսկ վերակառուցման և կապիտալ վերանորոգման դեպքում վերակառուցվող շենքերի սենքերի լայնության հիման վրա:

##### Բուժական ստորաբաժանումների սենքերի նվազագույն չափերը

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

1. Ախտորոշիչ բաժանմունքներում և վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում բուժառուների համար նախատեսվում են հանգստի սենքեր՝ 2 մ² հաշվարկով հանգստի համար նախատեսված յուրաքանչյուր բազկաթոռի և 4 մ² հանգստի յուրաքանչյուր մահճակալի համար: Վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում բուժառուների 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 անցքեր 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, բուժառուների և հիվանդանոցային բեռների) կազմակերպման սխեման:
5. Սենքերի նվազագույն մակերեսները պետք է ընդունվեն ըստ 3 և 4 աղյուսակների: Թույլատրվում է առանձին սենքերի մակերեսները նվազեցնել նորմատիվայինից մինչև 10%, որը չպետք է վատթարացնի այդ սենքերում գործունեության ընթացքը:

## Ստորաբաժանումների տեղաբշխումը ըստ հարկերի. հարկերի բարձրությունը

1. Բժշկական կազմակերպությունների ստորերկրյա 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, համաժողովների դահլիճներ, ակտային սրահներ, լսարաններ, հանգստի, սնվելու, դաշտային խմբերի սենքեր, հանդերձարաններ, ցնցուղարաններ, զուգարաններ), գրանցման /մատենավարության/ սենք, հերթապահ բժշկական անձնակազմի կետ
4. Օժանդակ ծառայությունների սենքեր, արխիվներ
5. Պահեստներ և բոլոր տեսակի պահարաններ, թերմոստատային սենյակ, միջավայրերի պատրաստման սենք, կենտրոնական լվացարաններ, ախտահանող լուծույթների պատրաստման սենքեր, լվացարաններ, ճաշարաններ, այդ թվում՝ բուժառուների համար, սննդի պատրաստման սենքեր, լվացարաններ, մանրէազերծման, ախտահանման բաժանմունքներ
6. Սարքավորումների վերանորոգման սենքեր, առևտրային սրահներ, դեղատներ
7. Ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման սենքեր
8. Նրանց կից ղեկավարման և այլ սենքեր, որոնք միասնական ֆունկցիոնալ գործընթաց են կազմում, ռադիոիզոտոպային ապահովման սենյակներ
9. Վերականգնողական բուժման սենքեր և կաբինետներ (բուժական ֆիզկուլտուրայի սենքեր, բուժական լողավազաններ, հիդրոթերապիայի սենքեր, մերսման կաբինետներ):
10. Հարկում՝ տարածքի նախագծման նշման նկատմամբ հատակի մակարդակից 1,2 մետրից 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:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Անվանում** | **Սենքի բարձրությունը, մ, ոչ պակաս** |
| 1) | Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների բուժական սենքեր՝ կառուցված 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 բուժառուի համար | 3,0 |
| 4) | Առողջարանային լողավազաններ՝ նախատեսված ավելի քան 10 մարդու համար | 4,2 |
| 5) | Սենքեր (կաբինետներ)՝ ոչ ստանդարտ տեխնոլոգիական սարքավորումներով (ռենտգենա վիրահատարաններ, 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 սենքեր 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 արտադրամասեր | 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 մետր:
3. Առաստաղի օդաբաշխման համակարգերի տեղադրման համար ազատ միջառաստաղային տարածքը խորհուրդ է տրվում 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 այնշինությունները, որոնք պահանջում են պատեր և ծածկեր՝ իոնացնող ճառագայթումից ստացիոնար պաշտպանության (ցիկլոտրոններ, արագացուցիչներ, գամմաթերապիայի սարքեր, ռադիոքիմիական լաբորատորիաների տաք արկղեր 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:

## Սանհիգիենիկ սենքեր և դրանց սարքավորումները

1. Սանհիգիենիկ 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): Ցնցուղների ցածր լոգանքը խորհուրդ է տրվում նախագծել հատակի մակարդակով: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար մատչելի սանհանգույցները և զուգարանները պետք է համալրվեն ցնցուղարանով՝ հատակի մակարդակի ցածր լոգանքով և հարմարանքներով (ձողեր, 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 ճկուն խողովակով: Բուժառուների համար սանհանգույցների և ցնցուղախցիկների դռները պետք է բացվեն դեպի դուրս կամ լինեն սահող: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար սանհանգույցներում և ցնցուղախցիկներում խորհուրդ է տրվում 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 բուժառուների զուգարաններից: Անձնակազմի ցնցուղախցիկների և զուգարանների չափերը պետք է ընդունվեն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրամանով հաստատված ՍՆիՊ 2.09.04-87 շինարարական նորմերի: Այցելուների համար զուգարանների խցիկների չափերը պետք է լինեն առնվազն 1,1x1,6 մ: Առնվազն մեկ զուգարան բժշկական կազմակերպությունում պետք է լինի ունիվերսալ՝ ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 10-ի N 253-Ն հրաման ով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.07.01-2006 (ՄՍՆ 3.02-05-2003) շինարարական նորմերի համաձայն (այս զուգարանը կարող է լինել ընդհանուր անձնակազմի, այցելուների և բուժառուների համար, այդ թվում՝ սակավաշարժուն անձանց համար):
6. Բժիշկների կաբինետներում, անձնակազմի աշխատասենքերում և կաբինետներում, գործընթացային 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. Սանհիգիենիկ սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 5-ում:

##### Սանհիգիենիկ 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՝ գլխավոր բժշկի կաբինետի կից | 3 |

1. Լաբորատորիաների նախագծման ժամանակ պետք է ղեկավարվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 48-Ն հրամանով հաստատված, N 3.1.1-029-2015 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմատիվներով։
2. Լաբորատորիաներում, որտեղ նախատեսված են անձնակազմի համար սանիտարական անցուղիներ (սանպրոպուսկներ), տղամարդկանց և կանանց համար դրանք պետք է նախագծել առանձին: Եթե հերթափոխի ընթացքում 5 կամ ավելի քիչ աշխատողներ են օգտվում սանիտարական անցուղով, թույլատրվում է նախագծել մեկ սանիտարական անցուղի:
3. Երեք սենքից բաղկացած սանիտարական անցուղին (հատուկ աշխատանքային հագուստի պահման, անձնակազմի՝ մաքուր հագուստ հագնելու, օգտագործված հագուստի հավաքման սենք) պետք է նախատեսվեն ծննդատների և ռադիոֆարմպատրաստուկների սինթեզի արտադրական տարածքների մուտքերում:
4. Երկու սենքից բաղկացած սանիտարական անցուղի (հատուկ աշխատանքային հագուստի պահման սենք և հագնվելու սենք) պետք է նախատեսվեն նորածինների և վաղածինների վերակենդանացման բաժանմունքում: Երկու սենքից բաղկացած սանպրոպուսկներ (տնային և աշխատանքային հիվանդանոցային հագուստի պահման, հատուկ հագուստ հագնելու և հատուկ օգտագործված հագուստի հավաքման սենք) պետք է նախատեսվեն պալատների բաժիննունք, ինֆեկցիոն հիվանդանոցների ախտորոշման բաժինների հետազոտական սենքեր և միկրոկենսաբանական հետազոտությունների գոտիներ մուտքի համար:
5. Ընդհանուր հիվանդանոցային հագուստի պահման սենքերի մոտ նախատեսվում են սանհանգույց և ցնցուղարան: Ինֆեկցիոն հիվանդանոցների սանիտարական անցուղում ցնցուղարանը պետք է նախագծվի միջանցիկ տեսքով՝ օգտագործված հագուստի հավաքման և ընդհանուր հիվանդանոցային հագուստի պահման սենքեր միջև:

## Մուտքային խմբերի սենքեր

1. Բժշկական կազմակերպություններում, որտեղ մտնում են տարբեր բաժանմունքներ (ստացիոնար, պոլիկլինիկա և այլն), բուժառուների համար խորհուրդ է տրվում նախագծել ընդհանուր մուտքային խումբ, որը կմիավորի սենքերը (տարածությունները) այցելուների և բուժող բժիշկների հանդիպումների, առևտրային և սպասարկման ծառայությունների համար և այլն: Մուտքային խմբի հիմնական սենքը հանդիսանում է նախասրահը:
2. Եթե բժշկական կազմակերպությունում առկա է ոչ վարակիչ պրոֆիլ ունեցող մանկական ամբուլատոր ընդունարան, ապա թույլատրվում է ունենալ ընդհանուր նախասրահի խումբ երեխաների և մեծահասակների համար (երեխաների համար առանձնացված զուգարանով), ինչպես նաև ախտորոշիչ բաժանմունքների և վերականգնողական բուժման բաժանմունքների համատեղ օգտագործում:
3. Բժշկական կազմակերպությունների նախասրահի խմբերում խորհուրդ է տրվում նախատեսել գրանցվելու /մատենավարության/ սենք, մանկական խաղասենքեր, հանրային սննդի սենքեր (սրճարաններ և այլն), կենցաղային ծառայությունների և կենցաղային իրերի, տպագիր նյութերի վաճառքի սենքեր: Առողջարանյի գրանցվելու /մատենավարության/ սենքին առընթեր կարող է տեղակայվել հերթապահ բժշկի կամ առաջին բուժօգնության կաբինետ:
4. Պոլիկլինիկայի սենքերում միաժամանակ գտնվող այցելուների թիվը պետք է որոշվի՝ հաշվի առնելով մեծահասակների համար 5 մարդ յուրաքանչյուր խորհրդատվական, ախտորոշիչ կամ վերականգնողական բուժման կաբինետի համար՝ և 8 մարդ՝ երեխաների համար նախատեսված խորհրդատվական, ախտորոշիչ կամ վերականգնողական բուժման կաբինետի համար:
5. Մանկական պոլիկլինիկայի մուտքային խմբի գոտում խորհուրդ է տրվում նախատեսել սենքեր կամ ծածկեր մանկական սայլակների համար:
6. Առողջարանյի 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) | Առողջարանյի նախասրահ՝ հանդերձարանով | 0,4 մ² առողջարանյի 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) | Պահակախւմբի սենք | 10 մ² |
| 9) | Գրանցման /մատենավաևության/ սենք՝ քարտապահարանով | 6 մ² յուրաքանչյուր գրանցագրի համար, բայց ոչ պակաս, քան 10 մ² |

1. Ստացիոնարի 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. Անհետաձգելի բուժառուների 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 բուժառուների համար նախատեսված վիրահատարանների, վերակենդանացման և այլ սենքեր, ինչպես նաև ստացիոնարի պալատային 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. Անհետաձգելի բուժառուների գրանցման, զննման և տեսակավորման համար պետք է նախատեսել ֆիլտրացիոն սենք, որին առընթեր պետք է նախատեսել ախտորոշիչ սենք՝ կարճաժամկետ հսկողության մասերով՝ նախատեսված միաժամանակ մի քանի բուժառուների սպասարկման համար, ինչպես նաև անձնակազմի կետ: Կարճաժամկետ հսկողության մասերը կարելի է առանձնացնել թեթև միջնորմներով կամ վարագույրներով՝ առաստաղին ամրացված:
3. Ստացիոնարներում, որոնք նախատեսված են 400 մահճակալից ավել բուժառուների համար, նախագծման առաջադրանքով կարող են ստեղծվել բժշկական շտապ օգնության բաժանմունքներ: Բաժանմունքում նպատակահարմար է առանձնացնել բուժառուների տեսակավորման գոտին՝ ըստ բժշկական օգնության ծանրության, սպասասրահով և գրանցման կետով, գոտի՝ բավարար առողջական վիճակում գտնվող բուժառուների համար, զննման և գործընթացային սենքերով, միջին ծանրության բուժառուների համար գոտի՝ կարճաժամկետ հսկողության մասերով և ախտորոշիչ պալատներով, ինչպես նաև գոտի՝ շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն պահանջող բուժառուների համար: Բաժանմունքում կարող է ներառվել ախտորոշիչ կաբինետների բլոկ: Բավարար առողջական վիճակում գտնվող բուժառուների համար, որոնք մուտք են գործում «ինքնահոսով», նպատակահարմար է նախագծել առանձին մուտք՝ նախասրահ-սպասասրահով:
4. Ընդունարանի բաժանմունքի կառուցվածքում կարող են նախատեսվել՝ վերակենդանացման սրահ (հակաշոկային պալատ), շտապ վիրահատարաններ, ինտենսիվ թերապիայի պալատներ, վիրակապարաններ, ախտորոշիչ պալատներ, ախտորոշիչ կաբինետներ, այդ թվում՝ էքսպրես լաբորատորիա, ուլտրաձայնային հետազոտման կաբինետ, ռենտգեն կաբինետ, համակարգչային տոմոգրաֆիայի կաբինետ, էնդոսկոպիայի կաբինետ և այլն:
5. Շտապ բժշկական օգնության ընդունարաններում կամ առողջարանների ընդունարանի սենքերի խմբում պետք է լինի առնվազն մեկ մեկուսարան, որտեղ հոսպիտալացվում են անբարեհաջող վարք դրսևորող բուժառուները և նրանք, որոնց մոտ կասկածվում է վարակիչ հիվանդություն:
6. Ընդունարանի բաժանմունքի սենքերի կազմը և քանակը, պլանային և անհետաձգելի բուժառուների ընդունման սենքերի հարաբերակցությունը որոշվում են նախագծման ծրագրով: Ընդունարանի բաժանմունքի և բուժառուների դուրսգրման սենքերի ցանկը և մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 7-ում:

##### Ընդունարանի և շտապ օգնության բաժանմունքի սենքեր

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Ջեռուցվող տամբուր շտապ օգնության մեքենաների համար | 40 մ² մեկ մեքենայի համար + 30 մ² յուրաքանչյուր հաջորդ մեքենայի համար |
| 2) | Դիսպետչերական | 10 մ² |
| 3) | Զննման սենք պլանային բուժառուների ընդունման համար |  |
| 4) | Առանց գինեկոլոգիական աթոռի | 12 մ² |
| 5) | Գինեկոլոգիական աթոռով | 18 մ² |
| 6) | Մասնագիտացված սենք | 18 մ² |
| 7) | Զննման սենք անհետաձգելի բուժառուների 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 տամբուր | 2 մ² |
| 12) | Ծննդկանների սանիտարական մշակման սենք | 12 մ² |
| 13) | Անհատական ծննդաբերական պալատ՝ փոխակերպվող մահճակալով | 24 մ² |
| 14) | Զուգարան (սանհանգույց) | 3 մ² (4 մ²) |
| 15) | Հագուստի և կոշիկների պահեստարան միայնակ բուժառուների և ԲՈՄԺ-ների համար | 4 մ² |
| 16) | Վերին հագուստի և կոշիկների հագնվելու սենք | Մեկ խցիկ (4 մ²) ստացիոնարի յուրաքանչյուր 200 մահճակալի համար |
| 17) | Սպասասրահ | 12 մ² |

1. Ընդունարանի բաժանմունքում սանիտարական մշակում պահանջող բուժառուների համար պետք է նախատեսել վաննայով, ցնցուղարանով և զուգարանակոնքով կահավորված սենք:
2. Ծննդօգնության կազմակերպությունների ընդունարաններում պետք է նախատեսել առնվազն երկու զննման սենք՝ մեկը հղիների համար, մյուսը՝ գինեկոլոգիական բուժառուների համար (եթե առկա է գինեկոլոգիական բաժանմունք):

## Առողջարանյի բնակելի խմբեր

1. Սանատորիայի բուժառուներն ու հանգստացողները բնակվում են սանատորիայի 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 սանատորիայի բնակելի խումբը նախատեսված է 50 տեղից ավել բուժառուների համար, պետք է նախատեսվի բժշկի (բուժքրոջ) կաբինետ:
3. Ընտանիքների համար նախատեսված համարները (երեխաներով) նպատակահարմար է տեղակայել առանձին շենքերում կամ շենքի մեկուսացված հատվածներում:
4. Սանատորիայի համարների ճկուն օգտագործման նպատակով նախագծման առաջադրանքով կարող են նախագծվել ստանդարտ համարներ, որոնք թույլ կտան ինչպես մեկտեղանի, այնպես էլ երկտեղանի բնակեցում:
5. Մանկական սանատորիաները պետք է նախագծվեն սենքային բլոկներով, որոնք նախատեսված են առավելագույնը 16 երեխայի համար: Մինչդպրոցական 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 սանատորիայի 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 սանատորիաներում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ երկու մեկտեղանոց պալատներով, իսկ մինչև 1000 տեղանոց սանատորիաներում՝ մեկուսարան՝ չորս մեկտեղանոց պալատներով: Մեկուսարանին կից պետք է նախատեսվի բժշկի (կամ բուժքրոջ) կաբինետ և սանիտարական սենյակ:
9. Մանկական սանատորիաներում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ սանատորիայի մահճակալային հզորության առնվազն 2%-ի չափով:
10. Սանատորիայի բնակելի հատվածում պետք է նախատեսվեն՝ տնային տնտեսուհու սենյակ, մաքուր սպիտակեղենի պահեստարան և կեղտոտ սպիտակեղենի ժամանակավոր պահման սենք:
11. Սանատորիայի համարներում թույլատրվում է նախատեսել լոջիաներ 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 տարածքային, շրջանային, քաղաքային, մարզային, հանրապետական կազմակերպություններ,
3. ըստ սպասարկվող բնակչության կատեգորիայի՝ մեծահասակների, մանկական և խառը տիպի պոլիկլինիկաներ
4. ըստ կատարվող ֆունկցիաների (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, որը նեարռում է նաև մանկաբարձական օգնություն, 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) | Գործընթացային-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, մատչելի հաշմանդամներին | 4 | - |
| 11) | Մանրէազերծման սենք՝ գործիքների զննման և լվացման վայրով | - | 4 |
| **Նախագծվում են նախագծման առաջադրանքով** |
| 12) | Այցելուների համար նախատեսված զուգարան՝ հաշմանդամների մուտքի հնարավորությամբ | - | 4 |
| 13) | Աշխատակազմի զուգարան | - | 3 |
| 14) | Ֆիզիոթերապիայի կաբինետ | - | 12 |
| 15) | Դեղատան կետ | - | 8 |
| 16) | Ստոմատոլոգիական կաբինետ՝ ժամանող ստոմատոլոգի համար | - | 14 |
| 17) | Պալատ ժամանակավոր բուժառուների, այդ թվում՝ ծննդկանների համար |  |  |
|  | մեկ մահճակալի համար՝ | 2 | 2 |
|  | մեկ մահճակալ երեխայի համար՝ շլյուզով՝ | 3 | 3 |
|  | զուգարանով՝ | 9 | 9 |
|  | սրահով (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 հաշմանդամների համար | 4 |
| 3) | Անձնակազմի զուգարան | 4 |
| 4) | Ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման հնարավորությամբ (ուլտրաձայնային հետազոտություն, ԷԿԳ) | 14 |
| 5) | Գործընթացային սենք | 12 |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| **Կաբինետներ (սենքեր), ընդհանուր բոլոր ստորաբաժանումների համար** |
| 1) | Կաբինետ-գրասենք 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) | 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, օտորինոլարինգոլոգ և այլն) | 18 |
| 5) | Բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման և բուժման սարքավորումներով | 18 |
| 6) | Գործընթացային սենք՝ ներերակային ներարկումների, երակային արյան հավաքման, ներմկանային, ներբնագույն ներարկումների, պատվաստումների և էքստրակորպորալ հեմոկոռեկցիայի համար | 12 |
| 7) | Մանիպուլյացիոն, 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 տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 9 |
| 12) | Պատվաստանյութերի պահեստարան | 5 |
| 13) | Հանդերձարան | 1,3 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 2 |
| **Մասնագիտացված կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 14) | Ալերգենների պատրաստման սենյակ | 6 |
| 15) | Լյումինեսցենտային ախտորոշման խցիկ | 4 |
| 16) | Քսուքների սենք | 10 |
| 17) | Բժշկական (թմրաբանական) հավաստագրման կաբինետ | 12 |
| 18) | Թմրանյութերի օգտագործման համար հետազոտվողների մեկուսարան | 8 |
| 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 տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 26) | Բժշկական գենետիկայի կաբինետ, խորհրդատվական կաբինետ ՝ ամուսնական զույգերի համար | 12 |
| 27) | Էսթետիկ բժշկության մանիպուլյացիոն սենք՝ կոսմետոլոգիական բժշկական միջամտությունների համար | 16 |
| 28) | Էսթետիկ բժշկության մանիպուլյացիոն սենք՝ կոսմետոլոգիական քույրական միջամտությունների համար | 8 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| **Վերականգնողական բուժման կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 29) | Էլեկտրալուսային բուժման, ֆիզիոթերապիայի, ջերմային բուժման, լազերային թերապիայի, մագնիտաթերապիայի, թթվածնային թերապիայի և այլ կաբինետներ | 6 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 30) | Ֆիզիոթերապիայի և ջերմային բուժման կաբինետին կից սենքեր | 8 |
| 31) | Շնչառական թերապիայի կաբինետ՝ բուժքրոջ տարածքով | 3 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 10+6 |
| 32) | Ջրաբուժության և ցեխաբուժության կաբինետ, լողարան | 8 մեկ տեղանի (լողարան) համար |
| 33) | Մաքրության և չորացման սենք՝ սավանների, գործվածքների և կտորների համար | ըստ սարքավորումների |
| 34) | Անձնակազմի սենյակ՝ լողարանի տարածքում | 1,5 մեկ լողարանի համար, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 35) | Անձնակազմի սենյակ՝ ցեխաբուժության տարածքում | 2 մեկ լողարանի համար, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 36) | Ցեխաաբուժության խոհանոց | ըստ սարքավորումների |
| 37) | Մանկական բուժական լողավազանի տարածք՝ 8 տեղով (ջրի հայելի՝ 6x10մ, ջրի մակարդակ՝ 1,2-1,8 մ) | 144 |
| 38) | Ստորգետնյա հոսող ջրերի մերսման, թափահարումային լոգարանների, չորսխցիկային լոգարանների տարածքներ | 12 |
| 39) | Հակադրական լոգարանների տարածք | 32 |
| 40) | Հորիզոնական ստորգետնյա ողնաշարի ձգման լոգարան՝ բարձրացուցիչով | 20 |
| 41) | Ուղղահայաց ողնաշարի ձգման լոգարան՝ 2 տեղանի | 36 |
| 42) | Գալոթերապիայի, սպելեոթերապիայի և նմանատիպ բուժման սենքեր՝ սարքավորումներով | 6 մեկ տեղանի համար, 3 մեկ աթոռի համար, բայց ոչ պակաս քան 12+8 |
| 43) | Ուղղահայաց սոլյարիում | 3 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 44) | Հորիզոնական սոլյարիում | 4 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 45) | Բուժական ֆիզկուլտուրայի սրահ՝ խմբակային պարապմունքների համար՝ 10 մարդու համար | 5 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 50 |
| 46) | Մարզասրահ | 5 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 20 |
| 47) | Բուժական ֆիզկուլտուրայի սրահճ՝ անհատական պարապմունքների համար | 12 |
| 48) | Բուժական ֆիզկուլտուրայի սրահ՝ փոքր խմբերի համար (մինչև 4 հոգի) | 20 |
| 49) | Մերսման, մանուալ թերապիայի կաբինետներ | 8 մեկ տեղանի համար, բայց ոչ պակաս քան 10 |
| 50) | Հրահանգչի սենյակ | 8| |
| **Ծննդաբերության նախապատրաստման և նորածնի խնամքի ուսուցման դպրոց** |
| 51) | Ծննդաբերությանը և նորածնային խնամքին պատրաստման կաբինետ (սրահ)՝ 4-6 հոգու համար | 5 մ² մեկ մարդու համար |
| 52) | Ծնողների համար դասախոսական դահլիճ | 3,6 մ² մեկ զույգի համար, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 53) | Նորածինների խնամքի ուսուցման կաբինետ | 12 |
|  | **Արտամարմնային բեղմնավորման (ԷԿՈ) լաբորատորիա** |  |
| 54) | Մանիպուլյացիոն 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) | Կրիոհամակարգ | 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 մետալոկերամիկայի 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. Պոլիկլինիկայում միաժամանակ գտնվելու այցելուների թիվը պետք է որոշվի՝ հաշվի առնելով մեծահասակների համար 5 մարդ յուրաքանչյուր խորհրդատվական բժշկի, ախտորոշիչ կամ վերականգնողական բուժման կաբինետի համար և 8 մարդ՝ երեխաների համար նախատեսված խորհրդատվական բժշկի, ախտորոշիչ կամ վերականգնողական բուժման կաբինետի համար:
2. Սպասասրահների մոտավոր մակերեսը որոշվում է 5 մ² յուրաքանչյուր կաբինետի կամ կաբինետում գտնվող յուրաքանչյուր տեղանքի 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 բուժառուների հոսքերի կարգավորման համար և շենքերի վերակառուցման դեպքում, սպասասրահների մակերեսը կարող է կրճատվել:
3. Ալերգոլոգիական գործընթացային սենքերը խորհուրդ չի տրվում տեղակայել դեղատների, գործընթացային սենքերի, լաբորատորիաների, բուֆետների հետ հորիզոնական հարևանությամբ: Ալերգենների պատրաստման սենքերը նախատեսվում են՝ համաձայն նախագծման առաջադրանքի:
4. Խորհուրդ է տրվում քարտադարանների համար նախատեսել առնվազն 6 մ² մակերես՝ դիսպանսերային ընդունելություն կատարող կաբինետներում (դեռահասային, ուռուցքաբանական, գերիատրիկ, հոգեբուժական և այլն):
5. Թմրաբույժի, վարակաբանի, ուրոլոգի, պրոկտոլոգի կաբինետներում, ինչպես նաև ռեկտոկոլոնոսկոպիայի կաբինետին կից՝ պետք է նախատեսել զուգարան:
6. Աչքի բժշկի կաբինետի պատուհանները պետք է հագեցվեն արևապաշտպանիչ վենետիկյան վարագույրներով, կամ կաբինետի մոտ պետք է նախատեսվի մութ սենյակ:
7. Տարածքային պոլիկլինիկայի 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: Երեխաների ստոմատոլոգի ընդունելության համար պետք է նախատեսվեն առանձին սպասասրահ և բժիշկների կաբինետներ: Ատամնատեխնիկական լաբորատորիան պետք է նախատեսվի առանձին՝ բուժառուների 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 խորհուրդ է տրվում նախատեսել խորհրդատվա-ախտորոշիչ բաժիններ ծննդաբերական խնդիրներ ունեցող ընտանիքների և նորածինների վերականգնողական բաժիններից դուրս գրված երեխաների համար: Վաղ տարիքի երեխաների ախտորոշման բաժինների կազմում նպատակահարմար է ներառել հետևյալ կաբինետները՝ ԷԿԳ (էլեկտրասրտագրություն), ուլտրաձայնային հետազոտության, էլեկտրաէնցեֆալոգրամայի: Նման երեխաների վերականգնողական բաժիններում կարող են ներառվել ջրաբուժական կաբինետներ՝ լողի ուսուցմամբ:
12. Մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
13. Օժանդակ վերարտադրողական տեխնոլոգիաների բաժանմունքները կարող են ստեղծվել կանանց կոնսուլտացիայում, պերինատալ կենտրոններում, ինչպես նաև ինքնուրույն: Բաժանմունքը պետք է ներառի երկու խումբ սենքեր՝ ընտանեկան զույգերի խորհրդատվական ընդունելության սենքեր և ԷԿՈ (արտամարմնային բեղմնավորում) լաբորատորիա՝ ցերեկային ստացիոնարով:
14. Արտամարմնային բեղմնավորման լաբորատորիայում պետք է ներառվի փոքր վիրահատարան՝ ձվաբջիջների հավաքման համար, լաբորանտական սենք՝ կրիոհամակարգով և մանիպուլյացիոն սենք՝ բեղմնավորված ձվաբջիջների ներարկման համար: Փոքր վիրահատարանը և մանիպուլյացիոն սենքը կարող են համատեղվել մեկ սենքում: Էմբրիոլոգիական լաբորանտական սենքը պետք է կապվի մանիպուլյացիոն 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:
15. Մասնագիտացված ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններին են պատկանում դիսպանսերները: 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:
16. Սանատորային պոլիկլինիկաների հիմնական մասը բժիշկ-ռեաբիլիտոլոգների կաբինետներն են: Մեծահասակների սանատորիաներում յուրաքանչյուր բժշկի հաշվով պետք է բաժին ընկնի ոչ ավելի, քան 50 մահճակալ, դեռահասների և մանկական սանատորիաներում և ծանր բուժառուների (հետինֆարկտային, հետինսուլտային) համար նախատեսված սանատորիաներում՝ ոչ ավելի, քան 40 մահճակալ, իսկ ողնաշարային բուժառուների համար նախատեսված սանատորիաներում՝ ոչ ավելի, քան 30 մահճակալ: Բացի այդ, սանատորիայի 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 ստացիոնար կազմակերպությունների մոտ: Ցերեկային ստացիոնարի մահճակալները կարող են տեղակայվել պալատներում (ոչ ավելի, քան չորս մահճակալով), հանգստի սենյակներում, գործընթացային 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 պալատներում, որտեղ նախատեսվում է բուժառուների տեղափոխում սայլակներով, պետք է ապահովվի անկողնու շուրջ երեքկողմանի շրջանցում:
2. Ցերեկային ստացիոնարի պալատները պետք է նախագծվեն որպես ստացիոնարների պալատներ՝ 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 բուժառուները օգտագործում են բուժաախտորոշիչ և վերականգնողական կաբինետները բժշկական կազմակերպության կազմում, ապա դրա տեղադրությունը պետք է ապահովի հարմար կապ դրանց հետ:
4. Ցերեկային ստացիոնարները, կանանց կոնսուլտացիաները, մանկական պոլիկլինիկական բաժինները, որոնք ընդգրկված են տարածքային պոլիկլինիկաների կազմում, պետք է պլանավորվեն այնպես, որ դրանք չլինեն անցողիկ:

### 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. Խորհուրդ է տրվում 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 ЯМРТ (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, բուժառուի նախապատրաստման սենք, օժանդակ սենքեր, իսկ անձնակազմի մուտքը պետք է լինի սանիտարական անցուղով կամ սանիտարական շլյուզով:
7. ЯМРТ (մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա) գործընթացային 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 ստատիկներ (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: ЯМРТ կաբինետի պլանավորումը պետք է բացառի բուժառուների 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. ԿՏ (կոմպյուտերային տոմոգրաֆիա) և ЯМРТ (մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիա) կաբինետներում երեխաների հետազոտությունների համար անհրաժեշտ է նախատեսել նախապատրաստման սենք և հանգստի սենք՝ մոր նստատեղով:
10. Ռենտգեն-ախտորոշման, կոմպյուտերային տոմոգրաֆիայի և ռենտգեն վիրահատարանների գործընթացային կաբինետների պատերի նյութերը և հաստությունը պետք է սահմանվեն իոնիզացնող ճառագայթման պաշտպանության հաշվարկով: Գործընթացային կաբինետի դուռը պետք է բացվի դեպի միջանցք, իսկ կառավարման սենյակի դուռը՝ դեպի գործընթացային կաբինետ:
11. Ռենտգեն 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) | Գործընթացային | 24 |
| 3) | Կառավարման սենյակ | 10 |
| 4) | Նախապատրաստական սենյակ | 12 |
| 5) | Տեխնիկական սենյակ | 8 |
| 6) | Մագնիսա-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետ |  |
| 7) | Գործընթացային (ՌՉ խցիկ-Ֆարադեյի վանդակ) | 25 |
| 8) | Կառավարման սենյակ | 10 |
| 9) | Նախապատրաստական սենյակ | 12 |
| 10) | Տեխնիկական սենյակ | 14 |
| 11) | Ռենտգեն ախտորոշման կաբինետ՝ ընդհանուր հետազոտությունների համար |
| 12) | Գործընթացային՝ պտտվող սեղան-շտատիվով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 45 |
| 13) | Գործընթացային՝ ունիվերսալ (պտտվող) սեղան-շտատիվով և նկարների պահարանով | 24 |
| 14) | Գործընթացային՝ առաստաղի շտատիվով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 24 |
| 15) | Գործընթացային՝ առաստաղի շտատիվով և նկարահանման սեղանով | 20 |
| 16) | Գործընթացային՝ առաստաղի շտատիվով | 16 |
| 17) | Կառավարման սենյակ | 10 |
| 18) | Նախապատրաստական սենյակ | 6 |
| 19) | Ռենտգեն թերապիայի կաբինետ |
| 20) | Ռենտգեն թերապիայի գործընթացային սենյակ | 20 |
| 21) | Կառավարման սենյակ | 10 |
| 22) | Ռենտգեն ֆլյուորոգրաֆիայի գործընթացային սենյակ | 15 |
| 23) | Մամոգրաֆիայի գործընթացային սենյակ | 10 |
| 24) | Մամոգրաֆիայի գործընթացային սենյակ՝ հատուկ մեթոդներով | 15 |
| 25) | Օստեոդենսիտոմետրիա գործընթացային սենյակ | 10 |
| 26) | Ռենտգեն ստոմատոլոգիական հետազոտությունների սենյակ |
| 27) | Մեկական նկարների համար | 6 |
| 28) | Պանորամային նկարների համար | 8 |
| 29) | Հեռավոր ճառագայթային թերապիայի կաբինետ |
| 30) | Արագացուցչի, հեռավոր գամմա թերապիայի սարքավորման գործընթացային սենք (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 40 (75) |
| 31) | Սթերեոտակսիկ ռադիովիրաբուժության գործընթացային սենյակ (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը)՝ տեխնիկական սենքով | 45 (64)+15 |
| 32) | Կառավարման սենյակ | 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 գործընթացային սենյակ (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 20 (26) |
| 37) | Մանիպուլյացիոն սենյակ՝ էնդոստատների հեռացման համար | 18 |
| 38) | Լվացման-մանրէազերծման սենյակ | 10 |
| 39) | Աղբյուրների պահեստարան | 5 |
| 40) | Ռադիոլոգիական պալատ՝ 1 մահճակալով | 12 |
| 41) | Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման բլոկ |
| 42) | Ռենտգեն սիմուլյատորի (կոմպյուտերային տոմոգրաֆի սիմուլյատորի) գործընթացային սենյակ | 34 |
| 43) | Կառավարման սենյակ | 10 |
| 44) | Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման սենյակ | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 45) | Հիպերտերմիայի կաբինետ | 20 |
| **Ընդհանուր տարածքներ** |
| 46) | Հետազոտությունների արդյունքների մշակման սենյակ | 12 |
| 47) | Նկարների տպման սենյակ | 6 |
| 48) | Լուսանկարչական լաբորատորիա (բացառությամբ թվային սարքերի) | 8 |
| 49) | Կոնտրաստային նյութերի պատրաստման և պահման սենյակ | 5 |
| 50) | Ինժեներների սենյակ | 12 |
| 51) | Պահեստարան՝ պահեստամասերի համար | 8 |

1. Պպատկերների տպագրության համար սարքավորումները կարող են տեղադրվել կառավարման սենյակներում, ռենտգենոլոգ 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 բուժառուների նկարները՝ մեկ տարվա ընթացքում) և հիմնական՝ 12 մ² (ավելի քան մեկ տարվա պահպանման համար): Արխիվի տարածքում բնական լուսավորություն չպետք է լինի:

### Օժանդակ թերապիայի և հեմոդիալիզի բաժիններ

1. Օժանդակ թերապիայի բաժինները կարող են սպասարկել ամբուլատոր բուժառուների: 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 խորհուրդ է տրվում բաժանել երեք գոտու՝ բուժառուների 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. Օժանդակ թերապիայի բաժնի մասնագիտացված սենքերի ցանկը և մակերեսները, որոնք ընդգրկված են պոլիկլինիկաների կամ բժշկական կենտրոնների կազմում, ներկայացված են աղյուսակ 12-ում:

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

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

1. Ջրային մաքրման 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 բուժառուների համար նախատեսված բոքսերին 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 ծրագրով՝ 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 ախտորոշման բաժինը կազմված է ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկից, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման սենքերի բլոկից և բաժնի ընդհանուր տարածքներից:
5. Ռադիոնուկլիդային թերապիայի բաժինը կազմված է ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկից, ռադիոնուկլիդային թերապիայի սենքերի բլոկից (ակտիվ պալատների 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:
6. Խորհուրդ չի տրվում ռադիոմետրիայի և սցինտիգրաֆիայի կաբինետները տեղակայել ՌՖՊ (ռադիոֆարմպրեպարատներ) հետ աշխատանքի սենքերի (ակտիվ պալատներ, փաթեթավորման, ռադիոմանիպուլյացիոն, ռադիոակտիվ թափոնների պահեստարան) հարևանությամբ: Ակտիվ պալատների բուժառուների համար նախատեսված ռադիոմետրիայի և սցինտիգրաֆիայի կաբինետները պետք է տեղակայվեն հնարավորինս մոտ պալատային բլոկին:
7. Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բաժինը կարող է ներառել սենքեր՝ ուլտրակարճաժամկետ (ՈւԿԺ) պոզիտրոնային ճառագայթման ռադիոնուկլիդներով ախտորոշման կամ ՊԷՏ (պոզիտրոնային-էմիսիոնային տոմոգրաֆիա) ախտորոշման և կարճաժամկետ ռադիոնուկլիդներով (միաֆոտոնային էմիսիոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա) ախտորոշման համար:
8. Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկից անձնակազմի ելքի դեպքում պետք է նախատեսել սանիտարական շլյուզ՝ 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 ՕՖԷԿՏ ախտորոշման համար պետք է նախագծվեն հատուկ ձևով՝ օդի մաքրության կարգավորելի մակարդակով՝ նվազեցնելով սննդի և հումքի աղտոտման հավանականությունը: Մուտքը դեպի այդ սենքեր նախատեսվում է սանիտարական անցուղիների և շլյուզերի միջոցով՝ կախված սենքի օդի մաքրության դասից:
9. 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 շլյուզային պատուհաններ:
10. ՌՖՊ (ռադիոֆարմպրեպարատներ) սինթեզի համար ցիկլոտրոն-ռադիոքիմիական համալիրը, որը ներառում է ցիկլոտրոնի բունկերը, ՌՖՊ սինթեզի լաբորատորիան՝ օժանդակ և տեխնիկական սենքերով, խորհուրդ է տրվում տեղակայել մեկ հարկի վրա՝ տեխնոլոգիական հարմար կապերի ապահովման և օժանդակ սենքերի (օրինակ՝ սանիտարական անցուղիների) կրկնությունից խուսափելու նպատակով:
11. Մուտքը ցիկլոտրոնի բունկեր խորհուրդ է տրվում նախատեսել ցիկլոտրոնի կառավարման սենյակի (պուլտային) միջով: Մուտքը ցիկլոտրոնի բունկեր թույլատրվում է նախատեսել պուլտայինից տեխնիկական սենքի կամ թիրախային արտադրամասի միջով: Թիրախային արտադրամասը նպատակահարմար է տեղակայել ցիկլոտրոնի բունկերի մուտքի մոտ:
12. Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման բլոկը պետք է տեղակայել կոմպակտ՝ ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի հետ հարմար կապով: Այս բլոկում պետք է նախատեսվեն երկու մուտք ամբուլատոր բուժառուների և անձնակազմի համար: Ամբուլատոր բուժառուների 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:
13. 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:
14. Ախտորոշիչ բլոկում պետք է նախատեսվի բժշկի կամ զննման սենք, առնվազն երկու գործընթացային սենք՝ ՌՖՊ (Ռադիոֆարմպրեպարատների) ներարկման համար (հիմնական և պահեստային)՝ բուժառուների սպասասրահներով, որոնց ներարկվել է ՌՖՊ: Թույլատրվում է ՌՖՊ ներարկումը իրականացնել անհատական սպասասրահում մեկ բուժառուի համար: Այս դեպքում սպասասրահների հարևանությամբ կամ անմիջապես մոտակայքում պետք է նախատեսվի սենք ներարկումների նախապատրաստման համար:
15. Միավորված տեխնոլոգիական գործընթացով սերտ կապված հարևան սենքերի միջև պետք է նախատեսել դռների անցուղիներ՝ նվազեցնելու ՌՖՊ տեղափոխման և ՌՖՊ ներարկված բուժառուների միջանցքներով տեղաշարժը:
16. Ախտորոշիչ բլոկում, որտեղ առավել հավանական է ռադիացիոն վթար (ՌՖՊ պատրաստման և ներարկման սենքեր), նպատակահարմար է նախատեսել սանիտարական անցուղի՝ անձնակազմի համար նախատեսված ցնցուղարանով:
17. Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի, ՌՖՊ սինթեզի «մաքուր սենքերի», ռադիոախտորոշիչ բլոկի և բաժնի ընդհանուր սենքերի խմբի համար անհրաժեշտ է նախատեսել առանձին սենքեր մաքրության պարագաների պահպանման համար:
18. 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:
19. Ծախսվող նյութերի և հումքի ընդունման համար հնարավոր է նախատեսել 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:
20. 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) | Սանիտարական անցուղի 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 անցուղի | 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 սենյակ | 8 |
| 23) | Տեխնիկական սենք | 15 |
| 24) | Թիրախային արտադրամաս | 10 |
|  | **Ռադիոախտորոշման ուսումնասիրությունների բլոկ** |
| 25) | Սանիտարական անցուղի՝ ցնցուղարանով | 6+2 |
| 26) | ՌՖՊ ներարկման գործընթացային սենք (ներառյալ՝ համակցված սենք՝ ՌՖՊ ներարկված բուժառուի սպասասրահով) | 12 |
| 27) | Ակտիվ բուժառուների սպասասրահ | 12 |
| 28) | Ռադիոմետրիայի և բուժառուների հետազոտությունից հետո հանգստի սենք | 12 |
| 29) | ՊԷՏ (պոզիտրոնային էմիսիոնային տոմոգրաֆիա) տոմոգրաֆի գործընթացային սենք | 40 |
| 30) | ՕՖԷԿՏ (միաֆոտոնային էմիսիոնային համակարգչային տոմոգրաֆիա) տոմոգրաֆի գործընթացային սենք | 34 |
| 31) | Կառավարման սենյակ | 10 |

## Վերականգնման և վերականգնողական բուժման ստորաբաժանումներ

1. Վերականգնողական բուժման բաժինները հանդիսանում են և առողջարանների հիմնական կառուցվածքային ստորաբաժանումներ և վերականգնողական բուժման հիվանդանոցների ու պոլիկլինիկաների: Դրանք նաև կազմակերպվում են բազմապրոֆիլ և մասնագիտացված հիվանդանոցներում, դիսպանսերներում և պոլիկլինիկաներում:
2. Վերականգնողական բուժման բաժինը պետք է նախատեսվի ընդհանուր ստացիոնար բուժառուների և պոլիկլինիկայի այցելուների համար: Այս դեպքում նպատակահարմար է նախագծել առանձին սպասասրահներ ամբուլատոր և ստացիոնար բուժառուների 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 ննջարանները պետք է լինեն էլեկտրամեկուսիչ նյութերից (փայտ և այլն): Ածխածնային տոքսիկ ուժով 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՝ բուժական գործընթացների նախապատրաստման, բարձիկների պահման և մշակման, դեղամիջոցների լուծույթների պատրաստման, տուբուսների մանրէազերծման և այլ նպատակներով:Այն պետք է հագեցած լինի չորացման և օդափոխման պահարանով, երկտեղանի լվացարանով: Թույլատրվում է չնախատեսել սենք, եթե օգտագործվում են միանվագ ծախսվող նյութեր և պատրաստի լուծույթներ:
3. Ջերմաբուժության կաբինետի մոտ 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 ֆիզկուլտուրայի կաբինետներ, մարզասրահներ և մեխանոթերապիայի սրահներ: Ամբուլատոր բուժառուների 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 ֆիզկուլտուրայի 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 բուժառուի 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 գործընթացային խցիկներից (յուրաքանչյուր լոգարանի համար 6 մ²՝՝ առանց աշխատասրահի հաշվարկի)՝ բուժառուի համար նախատեսված երկու հանդերձարանային խցիկներով (յուրաքանչյուր խցիկի մակերեսը 2 մ²):
2. Ցեխաբուժական և ռադոնային բուժարանների սրահները պետք է բաղկացած լինեն գործընթացային խցիկներից՝ կից լոգարաններով և հանդերձարանային խցիկներով:
3. Ծծմբաջրածնային և ռադոնային լոգարանների սենքերը չպետք է տեղակայվեն անմիջականորեն պալատային բաժինների տակ:
4. Բոլոր գործընթացային խցիկները պետք է բաց լինեն դեպի անձնակազմի աշխատասրահ (միջանցք),՝ առնվազն 1 մ լայնությամբ բացվածքով: Հատակն պետք է ունենա առնվազն 1:100 թեքություն դեպի ջրահեռացման խողովակները: Ջրահեռացման խողովակները տեղադրվում են սրահր 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 բուժառուի 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 գործընթացային 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 լինի եռակի օդափոխության համակարգով հագեցած:
8. Ծծմբաջրածնային լոգարանները պետք է տեղակայվեն առանձին սենքում կամ ջրաբուժարանի փակված հատվածում՝ մեկուսացված այլ բուժական սենյակներից: Լոգարանային սրահից բացի, պետք է նախատեսվի լաբորատորիա՝ լուծույթների պատրաստման, ինչպես նաև լուծույթների և ածխաթթվային գազի բալոնների պահման սենքեր: Բուժառուների հանդերձարանները պետք է կապվեն լոգարանային սրահի հետ՝ շլյուզների 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 ընթացակարգի 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 հաշվվում են 6 մ² մեկ զբաղվողի համար, իսկ փոքր լողավազաններինը՝ 5 մ² մեկ զբաղվողի 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 նորմերի: Հանգստի սենյակի մակերեսը հաշվվում 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** | **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 | 54 | 9x6 | 5x4 | 0,8 |
| 8 | Փոքր լողավազան երեխաների 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 համար մինչև 3 տարեկան | 54 | 12x4,5 | 3x7 | 0,6/0,8 |
| 14 | Կոնտրաստային վաննաներ մեծահասակների համար | 36 | 6x6 | 1,75x1,75x2 (2 վաննա) | 1,2 |
| 15 | Կոնտրաստային վաննաներ երեխաների համար | 54 | 9x6 | 3x2,5 | 1,3 |
| 16 | Ուղղահայաց ձգման լողավազան մեծահասակների համար (2 հիվանդ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,5/2,0 |
| 17 | Ուղղահայաց ձգման լողավազան մեծահասակների համար (1 հիվանդ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,5/2,0 |
| 18 | Ուղղահայաց ձգման լողավազան երեխաների համար (2 հիվանդ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,2/1,6 |
| 19 | Ուղղահայաց ձգման լողավազան երեխաների համար (1 հիվանդ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,2/1,6 |
| 20 | Հիդրո-կինեզոթերապևտիկ վաննա «Գորտ» մեծահասակների և երեխաների համար (սուզվող մերսում և բուժում ջրի մեջ) | 36 | 6x6 | 1,8x2,2 | 1,2/0,6 |
| 21 | Ջրի մեջ 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 անցողիկ 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 պերիմետրով, նախատեսվում է արտահոսքային ակոս: 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 ընթացակարգերի (էլեկտրալուսային բուժում, ջերմաբուժություն, ցեխաբուժություն՝ բացառելով լողավազանները և ջրային շարժումներով բուժական լոգարանները)՝ 0,7 ընթացակարգ մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, պոլիկլինիկայի համար (պոլիկլինիկական բաժնի)՝ 0,5 ընթացակարգ մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար
7. կինեզոթերապիայի ընթացակարգերի համար՝ մերսում, բուժական ֆիզկուլտուրա (ներառյալ լողավազանները և ջրային շարժումներով լոգարանները), աշխատանքային և մեխանոթերապիա՝ 0,5 ընթացակարգ մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, 0,3 ընթացակարգ մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար պոլիկլինիկական բաժնում
8. Բուժական հաստատություններում (համալիրներում) ընթացակարգերի քանակը նախատեսվում է նախագծման առաջադրանքով: Օրինակային ընթացակարգերի քանակը մեկ բուժական տեղում (բժշկական բազմոց, լոգարան և այլն) առավելագույն հերթափոխի ընթացքում սահմանվում է աղյուսակ 15-ի համաձայն:

##### Օրինակային ընթացակարգերի քանակը առավելագույն հերթափոխի ընթացքում մեկ բուժական տեղում (բժշկական բազմոց, լոգարան և այլն)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Բուժական ընթացակարգեր** | **Չափման միավոր** | **Ընթացակարգերի քանակը հերթափոխում՝ մեկ չափման միավորի համար** |
| 1) | Ինհալացիոն բուժում | Տեղ | 12 |
| 2) | Սուբակվալ լոգարաններ | Լոգարան | 5 |
| 3) | Կոնտրաստային լոգարաններ | Լոգարան | 10 |
| 4) | Այլ լոգարաններ | Լոգարան | 12 |
| 5) | Շարկոյի շիթային ցնցուղ (4 տեղանոց) | Սարքավորումների համալիր | 25 |
| 6) | Ջրի տակ մերսում | Լոգարան | 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) | Ուղղահայաց ձգման լողավազան | 1 տեղ | 6 |
| 13) | Բուժական ֆիզկուլտուրայի պարապմունքներ սրահներում, մեխանոթերապիա | 1 տեղ | 5 |

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

## Օժանդակ ստորաբաժանումներ

### Լաբորատոր ծառայություններ

1. Լաբորատոր ծառայությունների սենքերը նախագծումը պետք է իրականացնել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի N 108-Ն որոշման, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերի և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-032-2016 սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմերի պահանջներով:
2. Ախտորոշիչ լաբորատորիաները նախագծմամբ պետք է առանձնացվեն բժշկական հաստատության մյուս ստորաբաժանումներից, այսինքն՝ պետք է միջանցիկ չլինեն, ունենան մուտք անձնակազմի համար և մուտք կամ փոխանցման պատուհան՝ վերլուծական նյութերի մատակարարման համար: Լաբորատորիաները պետք է պլանավորմամբ բաժանվեն երկու գոտու՝ հետազոտությունների և անձնակազմի ու փաստաթղթային աշխատանքների գոտի:
3. Կախված լաբորատորիայի հզորությունից և պրոֆիլից, հետազոտությունների գոտին կարող է նախատեսվել հետևյալ ձևերով.
4. Վերլուծությունների համար ավտոմատացված գծերով սրահ՝ նախապատրաստական սարքավորումներով, անալիզատորներով և արդյունքների մշակման համակարգիչներով
5. առանձին լաբորատոր տարածքներ՝ բաժանված ըստ վերլուծությունների փուլերի և տեսակների
6. Պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի մեթոդով հետազոտությունների լաբորատորիաները պետք է նախագծվեն շլյուզով:
7. Հետազոտությունների գոտում պետք է նախատեսվի լաբորատոր սպասքի և թափոնների մշակման սենք (մանրէաբանական լաբորատորիաների համար՝ աուտոկլավային), լաբորատոր սպասքի լվացման-մանրէազերծման և այլ օժանդակ սենքեր:
8. Լաբորատոր, լվացման և աուտոկլավային սենքերի դռները պետք է ունենան դիտարկման պատուհան՝ կարծր կամ չկոտրվող ապակուց, հագեցված լինեն փակման մեխանիզմներով և կողպեքներով: Լաբորատոր սենքերի, ռեակտիվների պահեստների և աուտոկլավային սենքերի դռները պետք է բացվեն դեպի դուրս: Առաջին և նախահարկերի մանրէաբանական, միկրոկենսաբանական լաբորատոր սենքերի պատուհանները պետք է պաշտպանված լինեն մետաղյա ճաղավանդակներով:
9. Լաբորատորիաների հիմնական սենքերի նվազագույն մակերեսները նշված են աղյուսակ 16-ում.

##### Լաբորատորիաներ, արյան փոխներարկման կայաններ, արտադրական տրանսֆուզիոլոգիայի բաժիններ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Թորիչ սարքերի (Դիստիլյացիոն) | 6 |
| 2) | Ցենտրիֆուգային | 6 |
| 3) | Աուտոկլավային | 8 |
| 4) | Լվացման սենք | 6 |
|  | **Լաբորատորիաներ** |
| 5) | Արյան նմուշառման կաբինետ | 4 ամեն մի աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս, քան 9 |
| 6) | Բիոմատերիալի ընդունման սենք լաբորատոր հետազոտությունների համար | 6 |
| 7) | Մանրէաբանական վերլուծության սենք աղիքային խմբի համար | 10 |
| 8) | Բժիշկ-լաբորանտների սենք | 6 մեկ բժշկի համար, բայց ոչ պակաս, քան 8 |
| 9) | Ավագ լաբորանտի սենք | 10 |
| 10) | Հերթապահ լաբորանտի սենք | 8 |
| 11) | Մանրէաբանական բժշկի կաբինետ | 10 |
| 12) | Սննդարար միջավայրերի պատրաստման սենք | 10 |
| 13) | Միջավայրերի պահեստարան | 6 |
| 14) | Նմուշների նախապատրաստման սենք | 6 |
| 15) | Լաբորատորիա (ներառյալ հեմատոլոգիական, բիոքիմիական, էմբրիոլոգիական, հիստոլոգիական, իմունասերոլոգիական, ցիտոլոգիական, մանրէաբանական և այլն) | 6 յուրաքանչյուր աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 16) | Ներկման սենք | 6 |
| 17) | Շտապ վերլուծությունների լաբորատորիա | 12 |
| 18) | Ռեակտիվների, թթուների, ալկալիների պահեստարան | 4 |
| 19) | Վառելիքային և հեշտորեն այրվող հեղուկների պահեստարան (շլյուզով) | 6 (+4 շլյուզ) |
| 20) | Թունավոր նյութերի պահեստարան | 4 |
| 21) | Սանիտարական անցուղի աշխատակազմի համար՝ մանրէաբանական լաբորատորիայի 2-րդ մակարդակի «վարակիչ» գոտի մուտք գործելիս |  |
| 22) | Տնային և աշխատանքային (հիվանդանոցային) հագուստի պահեստարան և հատուկ հագուստի սենք | 0,4 մեկ պահարանի համար, բայց ոչ պակաս, քան 6+2 |
| 23) | Լոգարան | 2 |
| 24) | Հատուկ հագուստի թափոնների սենք | 6 |

## Հեռաբժշկության խորհրդատվական-ախտորոշիչ կենտրոններ

1. Հեռաբժշկության խորհրդատվական-ախտորոշիչ կենտրոնը նախատեսված է խորհրդատվական-ախտորոշիչ ծառայությունների ապահովման ապարատային-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՝ շլյուզով | 6 մեկ աթոռի համար, բայց ոչ պակաս, քան 14+2 |
| 4) | Արյան բաժանման սենք՝ շլյուզով | 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 հաշվի առնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի սեպտեմբերի 4-ի N 574 հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.7 սանիտարական կանոնները:
2. Դեղատները, ոչոնա 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, սպասարկող և 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 կաբինետի 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 | 4 100 այցելության համար հերթափոխի ընթացքում, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 12) | Բժշկական և տեխնիկական անձնակազմի հանդերձարաններ՝ փողոցային, տնային և աշխատանքային հագուստի համար (փոխառարկա պահարանների քանակը 100% անձնակազմի համար, բացի վարչական անձնակազմից) | 0,65 մեկ անհատական պահարանի համար |
| 13) | Անձնակազմի ճաշարանի ճաշասենք (տեղերի թիվը ճաշարանում պետք է սահմանվի նախագծման առաջադրանքով) | 1,0 մեկ այցելուի համար, բայց ոչ պակաս, քան 12 |
| 14) | Ճաշարանի օժանդակ սենք | 6 |
| 15) | Ճաշարանային սպասքի լվացման սենք | 8 |

1. Բժշկական և տեխնիկական անձնակազմի տնային, աշխատանքային և փողոցային հագուստի հանդերձարաններում պահարանների քանակը պետք է հավասար լինի բժշկական և տեխնիկական անձնակազմի հաստիքացուցակին:
2. Հանդերձարաններում պետք է նախատեսվեն 1 ցնցուղախցիկ 60 աշխատակիցների համար՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններում (ստորաբաժանումներում):
3. Ցնցուղային խցիկների հաշվարկում չպետք է ներառվեն այն աշխատակիցները, որոնք օգտվում են սանիտարական անցակետներից:
4. Անձնակազմի համար նախատեսված զուգարանային սարքավորումների քանակը հաշվարկվում է հետևյալ կերպ.
5. 1 զուգարանային սարքավորում (զուգարանակոնք) ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 15 կնոջ համար
6. 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 նախատեսված չեն:
7. Տնային և աշխատանքային հագուստի հանդերձարաններում սանհանգույց սարքավորումների քանակը սահմանվում է հետևյալ կերպ.
8. 1 սանհանգույց սարքավորում (զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 60 կնոջ համար
9. 1 սանհանգույց սարքավորում (միզարան կամ զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 100 տղամարդու համար
10. Միևնույն ժամանակ, միզարանների քանակը պետք է հավասար լինի զուգարանակոնքերի քանակին, իսկ եթե ընդհանուր սարքավորումների քանակը կենտ է, ապա՝ մեկով ավելին: Եթե հաշվարկված սարքավորումների քանակը մեկից քիչ է, նախատեսվում է մեկ զուգարանակոնք:
11. Անձնակազմի համար նախատեսված այլ կենցաղային սենքերը՝ վաճառքի կրպակներ, քիմմաքրման, լվացքի ընդունման կետեր, վարսավիրանոց և այլն, առողջության պահպանման համալիր (դեղատուն, սպորտդահլիճ, սաունա, լողավազան և այլն), պետք է պլանավորվեն նախագծման առաջադրանքով:

**6.15. 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 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. Ջերմամատակարարման հուսալիության տեսանկյունից բժշկական օբյեկտները, որոնց վրա տարածվում են այս նորմերի պահանջները, պետք է համարել ջերմամատակարարման II կատեգորիայի 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** |
|  |  |  | Մինիմալ | Մաքսիմալ |
| 1) | Ընթացակարգի/պրոցեդուրայի սենյակներ, ինֆուզիոն համակարգերի նախապատրաստման սենյակներ, վիրակապման սենյակներ, էնդոսկոպիայի, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ | 20 | 20 | 26 |
| 2) | Բժիշկների կաբինետներ, բուժառուների ցերեկային կացության սենյակներ, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ, հանգստի սենքեր | 20 | 20 | 27 |
| 3) | Բուժական ֆիզկուլտուրայի դահլիճներ և կաբինետներ | 18 | 18 | 28 |
| 4) | Ռադիոլոգիական, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և ռադիոթերապիայի կաբինետներ | 21 | 21 | 26 |
| 5) | ՄՌՏ ընթացակարգի/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 ընթացակարգի/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, խոնավ մաքրման համար թույլատրելի 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 ընթացակարգի/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:
5. Էլեկտրաբուժման, ռենտգենդիագնոստիկ և ռադիոթերապիայի սենքերում ջեռուցման սարքերը պետք է ծածկվեն փայտե կափարիչներով, իսկ ընթացակարգի/պրոցեդուրային սենքերում՝ մետաղական կափարիչներով:

## 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 ռենտգենյան կաբինետների, համակարգչային և մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետների, ճառագայթային թերապիայի կաբինետների, և ախտորոշիչ լաբորատորիաների:
3. Օդափոխության հաճախականությունը ընդունվում է աղյուսակ 20-ի համաձայն։

##### Օդափոխության հաճախականություն

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Տարածքների անվանումը** | **Օդափոխման հաճախականություն ժամում կամ ծավալ մ³/մարդ ժամում** |
| ներհոս | արտածծում |
| 1) | Բժիշկների, լաբորանտների կաբինետներ, բուժառուների 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 ֆրակցիավորման 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, էլեկտրաբուժական, միկրոալիքային թերապիայի, ցեխաբուժական, սոնաթերապիայի կաբինետներ | 3 | 4 |
| 6) | Ռենտգենախցիկների հանդերձարաններ, ծծմբաջրային վաննաներ | 3 | - |
| 7) | Ռենտգեն, ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային ախտորոշման կառավարման սենյակներ | 3 | 4 |
| 8) | Բուժական ֆիզիկական կուլտուրայի, 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, սպիտակեղենի, շարժական սարքավորումների, դեղորայքի, արխիվների պահեստներ | - | 1 |
| 11) | Ցիկլոտրոնի բունկեր, ցիկլոտրոնի կառավարման սենք, ցիկլոտրոնի տեխնիկական սենքեր, ռադիոֆարմպրեպարատների լաբորատորիա | 8 | 10 |
| 12) | Ռադիոֆարմպրեպարատների ներարկման սենք | 5 | 6 |
| 13) | ՊԵՏ (պոզիտրոնային էմիսիոն թոմոգրաֆիա), ՕՖԷԿՏ (մեկֆոտոնային համակարգչային թոմոգրաֆիա), ՄՌՏ սենքեր | 5 | 6 |
| 14) | Կրիոպահեստներ | 5 | 5 |

1. Օդի վերաշրջանառություն բուժական և ախտորոշիչ սենքերում չի թույլատրվում: Թույլատրվում է օդի վերաշրջանառություն միայն մեկ սենքում:
2. Օդափոխության համակարգերի նախագծման ժամանակ պետք է ապահովվեն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 79-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-04-2014 շինարարական նորմերը և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 533-Ն հրամանով հաստատված N 2.2.4-009-06 հիգիենիկ նորմերը, աղմուկի և թրթռանքի մակարդակի նորմատիվները:
3. Այն աշխատատեղերը, որտեղ օգտագործվում են թունավոր և վանսակար նյութեր, պետք է հագեցված լինեն տեղական արտածծման համակարգերով:
4. Տեղական արտածծման համակարգերից հեռացվող օդի ծավալը պետք է ընդունվի տեխնոլոգիական առաջադրանքի համաձայն:
5. Տեղական արտածծման համակարգերով սարքավորված սենքերում անհրաժեշտ է տեղադրել արտածծման սարքավորումների աշխատանքը աղդարարող 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 սահմանված 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, ЯМРТ (մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիա), КТ (համակարգչային տոմոգրաֆիա) և ռադիոնուկլիդային ախտորոշման կաբինետներում: Ա, Ա1 և Բ դասի մաքրության տարածքներում օդորակման սարքերը պետք է լինեն հիգիենիկ կատարողականությամբ:
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 ռադիոնուկլիդների ավելի մեծ արտանետում է հնարավոր: Բաց ռադիոֆարմպրեպարատներով աշխատանք իրականացնելիս ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկում օդի հոսքը պետք է ուղղվի հատուկ օդի արտածծման սարքավորումների միջոցով:
16. Ֆիլտրերի տեղակայման վայրերը պետք է թույլ տան հեշտ մաքրում կամ ֆիլտրի տարրերի փոխարինում, երբ դրանք աղտոտվեն:
17. Անհատական (առանձնացված) մուտքային-ելքային օդափոխության համակարգեր պետք է նախատեսվեն բժշկական դիտարկման բաժինների (ռենտգեն կաբինետներ և մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետներ), ռադիոլոգիական և լաբորատոր բաժինների, ցեխաբուժության, ջրաբուժության բաժինների, ցեխաբուժական և ռադոնային լոգարանների, ցիկլոտրոնի բունկերների և ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկի "մաքուր տարածքներ”-ի համար:
18. Բժշկի կաբինետները, բուժառուների ցերեկվա ընթացքում գտնվելու տարածքները, դիսպետչերական կետերը, անձնակազմի սենյակները, հանգստի սենյակները մինչև 36 մ² մակերեսով հագեցվում են ներհոս օդափոխությամբ՝ մեկ մարդու համար նախատեսված սանիտարական նորմայի համաձայն (60 մ³/ժ), իսկ օդի արտածծումը իրականացվում է միջանցքի միջոցով (դռների բացվածքներից)։
19. Օդը պետք է մատակարարվի սենքի վերին գոտի:
20. Օդի ելքը նախատեսվում է հետևյալ կերպ.
21. Բարոկամերաներից և կրիոպահեստարաններից միայն ներքևի գոտուց
22. Ռենտգենյան 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: Կրիոկենսաբանական նյութերի պահեստները պետք է ունենան ինքնուրույն օդի արտածծման համակարգ և վթարային, հատուկ ազդանշանով ավտոմատ միցող, առանցնացված օդափոխության համակարգ:
26. Թույլատրվում է չնախատեսել հատուկ օդի ներհոսի համակարգ վթարային արտածծման միջոցով հեռացված օդի փոխհատուցման համար:
27. Ներհոսի - արտածծման օդափոխության սարքավորումները, օդի մատակարարման և հեռացման սարքերը, օդագծերը և խողովակները պետք է լինեն տեսանելի՝ զննման, մաքրման և ախտահանման համար:
28. Արտաքին օդի ընդունումը, օդափոխության և օդորակման համակարգերի մատակարարման համար, պետք է իրականացվի շենքի արտաքին մասից, առնվազն 2 մետր բարձրության վրա: Մուտքային օդը պետք է մաքրվի ֆիլտրերով:
29. Սենքեքրում, որտեղ չեն նախատեսվել կենտրոնացված օդորակիչներ, հնարավոր է կիրառել օդափոխիչներ կամ էժեկտորային /արտաժայթքիչ/ օդորակիչներ՝ նախագծի առաջադրանքով, այն պայմանով, որ ապահովվի օդի խոնավությունը և չլինի կոնդենսատի կաթիլների առաջացում:
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. Մատակարարման օդափոխության և օդորակման համակարգերի համար անհրաժեշտ է օգտագործել օդատարներ, որոնց ներքին մակերևույթը չի ներծծում մասնիկներ և չի թույլ տալիս օդատար պատրաստման կան պածտպանիչ շերտի նյութերի արտահոսքը սենքեր:
32. Բարձր արդյունավետության ֆիլտրերը (H11-H14) հիմնականում պետք է տեղադրվեն անմիջապես սպասարկվող սենքում: Եթե դա հնարավոր չէ, օդափոխման խողովակները ֆիլտրերից մինչև սենք պետք է լինեն չժանգոտվող պողպատից կամ այլ կոռոզիակայուն նյութերից:
33. Օդագծերի, խողովակների և փականների անցկացման համար նախատեսվում է փակ տեղադրում: Բաց տեղադրում թույլատրվում է լաբորատորիաներում, պահեստներում և այլ օժանդակ սենքերում:
34. Տանիքի և նկուղի բնական օդափոխման անցքերը պետք է պաշտպանված լինեն կրծողների, թռչունների և միջատների ներխուժումից:

## 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 պարամետրերից 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 դիսպետչերական կենտրոնը պետք է տեղակայվի անձնակազմի շուրջօրյա ներկայությամբ սենքում:

## Ջրամատակարարում և կոյուղի

1. Բժշկական կազմակերպությունների ջրամատակարարման և կոյուղու համակարգերի նախագծման ժամանակ 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 21-րդ աղյուսակի համաձայն:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սպառող լաբորատորիաներ** | **Ջրի ծախսի չափանիշ, լ** |
| **Միջին օրական** | **Ջրի առավելագույն ծախսը օրական** | **Ջրի առավելագույն ծախսը ժամում** |
|  |  | Ընհանուր | Տաք | Ընհանուր | Տաք | Ընհանուր | 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 հետևել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերին, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոնների և նորմերի պահանջներին:
2. Բուժական լողավազանների ջրի շրջանառությունը պետք է իրականացվի ջրի վերաշրջանառություն միջոցով կամ անընդհատ մաքուր ջրի մատակարարմամբ: Ջրի ջերմաստիճանը պետք է լինի 25°C-ից մինչև 37°C՝ կախված հիվանդության բնույթից:
3. Մինչև 65 մ³ ծավալ ունեցող լողավազանների դեպքում ջրի շրջանառությունը պետք է իրականացվի գրի վերաշրջանառություն միջոցով կամ անընդհատ մաքուր ջրի մատակարարմամբ: Երեխաների լողավազաններում ջրի փոխանակությունը պետք է իրականացվի մեկ հերթափոխի ընթացքում, իսկ մեծահասակների լողավազաններում՝ ոչ ավելի, քան երկու հերթափոխի ընթացքում: Ջրի փոխանակումը պարբերական լցումների և դատարկումների մեթոդով թույլատրելի չէ։
4. Լողավազանների ջրի պատրաստման գործընթացները և դրա իրականացման կոնստրուկտիվ լուծումները պետք է համապատասխանեն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի փետրվարի 19-ի N 09-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերի պահանջներին:
5. Բուժական լողավազանների ջուրը պետք է համապատասխանի ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոններին և նորմերին:
6. Ջրի ախտահանման հիմնական մեթոդները պետք է լինեն քլորացումը և բրոմացումը:
7. Բուժական լողավազաններում մնացորդային քլորի կոնցենտրացիան պետք է լինի 0.3-0.5 մգ/լ, իսկ բրոմինը՝ 0.7-1.5 մգ/լ:
8. Քլորատորի, էլեկտրոլիզային կամ ռեագենտային տարածքները, որոնք նախատեսված են ախտահանիչ լուծույթի պատրաստման համար, պետք է տեղակայվեն գետնի մակարդակից վերև գտնվող հարկերում, լողավազան անմիջական հարևանությամբ և ունենան անմիջական ելք դեպի դուրս:
9. Բուժական լողավազանների տարածքներում նախատեսվում է տեղադրել ջրցան ծորակներ՝ սառը և տաք ջրի մատակարարմամբ:
10. 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:
11. 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. Վերելակների նախագծման ժամանակ 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 քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-2020 շինարարական նորմերով և ԻՍՕ 4190-1, ԻՍՕ 4190-2, ԻՍՕ 4190-3 ստանդարտներով:

## Հաղորդակցության և ծանուցման համակարգեր

1. Բժշկական կազմակերպությունների հաղորդակցության և ծանուցման համակարգերը ներառում են հետևյալ ենթաբաժինները՝ հեռախոսային կապ, օպերատիվ կապ, տեղական (կառուցվածքային) ցանցի համակարգ՝ ինտերնետին /համացանցին/ 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. Հետյալ ստորաբաժանումները պարտադիր պետք է ապահովվեն քաղաքային ուղիղ հեռախոսակապով՝
3. Դիսպետչերական ծառայություններ
4. Կազմակերպության ղեկավարների աշխատասենքեր
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 ընթացակարգային սենյակի միջև), ռադիոնուկլիդային ախտորոշման լաբորատորիաներում (կապ գոտիների միջև) և այլն: Զանգահարվող բաժանորդների քանակը հստակեցվում է աշխատանքային փաստաթղթերի մշակման փուլում:

### Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանց և ինտերնետի /համացանցի/ հասանելիության համակարգ

1. Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանց 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 (տեսահսկում, հասանելիության կառավարման համակարգ և այլն) պահանջներին համապատասխան:
3. Տեղական կառուցվածքային ցանցով պետք է ապահովվի լայնաշերտ ինտերնետային/համացանցային/ հասանելիություն:
4. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվող այլ բժշկական կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն մալուխային կամ անլար ինտերնետային /համացանցային/ հասանելիությամբ որոշակի աշխատատեղերի համար:

### Կանչման (հրավիրման) ազդանշանային համակարգ

1. Բժշկական և ընթացակարգային կաբինետները պետք է հագեցված լինեն կանչման (հրավիրման) ազդանշանային համակարգով, որը լուսային ազդանշանով կզգուշացնի բուժառուներին բժշկական անձնակազմի՝ իրենց ընդունել պատրաստ լինելու մասին։ Տեղեկատվությունը կարող է փոխանցվել լույսի և ձայնային ազդանշանի միջոցով: Ձայնային ազդանշանները պետք է տեղադրվեն այն վայրերում, որտեղ բուժառուները սպասում են (մուտքեր, 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 համակարգեր պետք է տեղադրվեն բոլոր բժշկական կազմակերպություններում։

### Հեռուսդտաբժշկության 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 ջայնային հոսքերի, կենսաչափական տվյալների և հատուկ բժշկական տեղեկությունների փոխանցում իրական ժամանակում, ձայնագրում և կոնֆերանսների անցկացում
4. բժշկական տեղեկությունների հավաքում, մշակում, պահպանում և փոխանցում
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 շրջակայքը, անցակետեր, տարածքի մուտքեր և ելքեր, որտեղ մարդիկ կենտրոնացված են (վերելակների ֆոյեներ, մուտքեր, սպասասրահներ, նախասրահներ և այլն)
6. միջանցքներ, գլխավոր մուտք, տեխնիկական հարկերի (ներառյալ նկուղների) մուտքեր
7. թմրամիջողների, հոգեմետ նյութերի և դեղամիջոցների պահպանման սենքեր, ինչպես նաև այլ տարածքներ, 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 հետևել ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերի, 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 նորմերի և ԳՕՍՏ 24940-2016 ստանդարտի պահանջներին:
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 նախագծման համար սկզբնական հիմք:
3. Սույն նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվող բժշկական կազմակերպությունների էլեկտրամատակարարման խմբերի ու դասերի դասակարգումը սահմանված է ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերում։ Նաև 2-րդ խմբի սենքերի բացակայության դեպքում՝
4. Երկրորդ (ձեռքով անցում պահուստային սնուցման աղբյուրին) կատեգորիային են դասվում մանակաբրձական օգնության (այդ թվում՝ գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներում) կետերի էլեկտրասարքավորումները․
5. Երրորդ կատեգորիային՝- գյուղական բժշիկական ամբուլատորիայի (առանց մանակաբրձական օգնության) և ընտանեկան բժշկի կաբինետի (գրասենյակի) էլեկտրասարքավորումները։

### Էլեկտրասնուցման աղբյուրներ

1. Ոևպես 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 ապահովում է պահուստային սնուցման աղբյուրին անցման համար պահանջվող ժամանակը (աղյուսակ 22):
3. Լրացուցիչ ինքնավար սնուցման աղբյուրի (UPS) պահանջները.
4. "Հատուկ" I կատեգորիայի խմբի էլեկտրասպառիչների համար (դաս 0,5; 0,15 և 0) 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. "Հատուկ" I կատեգորիայի խմբի էլեկտրասպառիչների համար (դաս 15 և ավելի)՝ նախագծման առաջադրանքով, որոշ էլեկտրասպառիչների խմբերի համար կարելի է օգտագործել UPS մարտկոցներով, որոնք նախատեսված են այն ժամանակահատվածում, 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. 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 հոսանք տանող 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 համակարգին, 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 անվանական /նոմինալ/ հզորությամբ
12. էլեկտրական սարքեր, որոնք չեն օգտագործվում բուժառուի կյանքը պահպանելու համար
13. Միաժամանակ մի քանի էլեկտրասարքերի միացումը նույն խմբային գծին չպետք է հանգեցնի ՊԱՍ -ի գործարկմանը (շղոայի անջատմանը):
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 բուժառուի կյանքի պահպանման համակարգերի և այլ էլեկտրական սարքավորումների սնուցման շղթաները պետք է օգտագործեն բժշկական IT համակարգ, որն ապահովում է էլեկտրասարքավորումների հուսալիությունը և բուժառուի էլեկտրական անվտանգությունը: Բացառություն կազմում են սարքավորումները, որոնք նշված են 335-րդ կետում և չեն օգտագործվում բուժառուի 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-ը 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 նվազման 50 կՕմ-ի 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 համակարգ (պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգ), որին միացվում են՝
2. հողանցման հաղորդիչները
3. պաշտպանիչ հաղորդիչները
4. պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգի հաղորդիչնեը
5. Առանձին հողանցող սարքերի կամ բժշկական սարքավորումների ֆունկցիոնալ հողանցող սարքերի տեղադրումը, որոնք միացված չեն հիմնական հողանցման համակարգին, չի թույլատրվում:
6. 2-րդ խմբի յուրաքանչյուր բժշկական սենք պետք է հագեցված լինի պոտենցիայների հավասարեցման լրացուցիչ համակարգով՝ «բուժառուի 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. տրանսֆորմատորների մետաղական պատյաններ (եթե առկա են),
12. ինչպես նաև վիրահատական սենքերում հակաստատիկ հատակների հողանցման կոնտուրներ, ներառյալ անգիոգրաֆիայի սենքերը և բարոկամերաները
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 համակարգի 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 պոտենցիալների հավասարեցման համակարգի լրացուցիչ շերտավոր հաղորդիչ, 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 շերտավոր հաղորդիչ՝ հատակից 150 մմ բարձրության վրա, որը միանում է հողանցման համակարգին:
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 էլեկտրասարքավորումների և այլ էլեկտրասարքավորումների, որոնք պետք է պահպանեն իրենց աշխատունակությունը հրդեհի պայմաններում, սնուցող շղթաները անհրաժեշտ է իրականցնել մալուխային արտադրանքով, որը ապահովում է աշխատունակությունը հրդեհի ժամանակ, ունի ցածր ծխարտադրողականություն և այրման արտադրանքների նվազեցված թունավորություն:
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. Բժշկական IT համակարգերում գերբեռնվածությունից պաշտպանություն չի թույլատրվում բաժանիչ տրանսֆորմատորից առաջ և հետո, բացառությամբ էլեկտրասպառիչներ սնուցող գծերում:
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 կամ դիֆերենցիալ պաշտպանության սարքավորման կիրառումը չի թույլատրվում:
6. Բաժանիչ և բաշխիչ սարքավորումների էլեկտրալարերը պետք է լինեն հրդեհակայուն:

## 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. LED լուսավորության ընտրության լրացուցիչ չափանիշները հետևյալն են.
4. լամպի պայծառությունը պետք է չգերազանցի 2000 կդ/մ2,
5. LED-ի յուրաքանչյուր հզորությունը պետք է լինի 0.25-0.5 Վտ սահմաններում,
6. լուսատուների (որում տեղադրված են LED լամպերը) էներգաարդյունավետությունը 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 ծարունակելու համար) պետք է նախատեսել ծննդատների և մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում, վիրակապման սենքերում, մանիպուլյացիոն, ընթացակարգային, արագ վերլուծությունների լաբորատորիաներում, սպասարկող բուժքույրերի կետերում, ինչպես նաև այլ կարևորագույն վայրերում, որտեղ հնարավոր խափանումների դեպքում անհրաժեշտ է շարունակել աշխատանքը:
9. Վթարային տարհանման լուսավորությունը պետք է նախատեսված լինի միջանցքներում, հիմնական անցուղիներում և աստիճաններին, որոնք նախատեսված են մարդկանց տարհանման համար, ինչպես նաև ֆիզիոթերապիայի, ցնցուղարանների, ցեխաբուժության սրահներում, լոգարաններում 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. Լյումինեսցենտային լամպերով լուսատուները պետք է համալրվեն աղմուկի հատուկ ցածր մակարդակով պարպիչներով:
13. Բժշկական կազմակերպությունների սենքերի լուսավորությունը պետք է համապատասխանի աղյուսակ 22-ին:
14. Լուսավորությունը նորմավորվում է հատակից 0,8 մ բարձրությամբ հորիզոնական մակերեսի վրա:

##### Արհեստական լուսավորություն սենքերում

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանում** | **Լուսավորություն, լք** | **Դիսկոմֆորտի ցուցիչ M** | **Պուլսացիայի գործակից %** |
|  | **Բուժական բաժանմունքներ** |
|  | Դիալիզի սրահ, վիրակապան | 500 | 40 | 10 |
|  | Արհեստական երիկամների մոնտածային սենք, ինֆուզիոն համակարգերի պատրաստում և այլն | 400 | 20 | 10 |
|  | Արյան պահպանման և պատրաստման սենք | 200 | 40 | 20 |
|  | Գիպսի պատրաստման սենք | 75 | - | - |
|  | **Խորհրդատվական և ախտորոշման բաժիններ** |
|  | Մատենավարություն կաբինետ, դիսպետչերականներ | 200 | 60 | 20 |
|  | Վիրաբուժության, մանկաբարձության, գինեկոլոգիայի, վնասվածքաբանական, պեդիատրիայի, ինֆեկցիոն հիվանդությունների, մաշկաբանության, ալերգոլոգիայի, ստոմատոլոգիայի կաբինետներ | 500 | 40 | 10 |
|  | Բժիշկների, բուժառուների ընդունելության կաբինետներ | 300 | 40 | 15 |
|  | Աչքի ստուգման մութ սենյակներ | 20 | - | 10 |
|  | Ֆունկցիոնալ ախտորոշման, ֆիզիոթերապիայի կաբինետներ | 300 | 40 | 15 |
|  | Էնդոսկոպիայի կաբինետների գործընթացային կաբինետներ | 300 | 40 | 15 |
|  | Ռենտգեն թերապիայի, ռենտգեն ախտորոշիչ կաբինետների, համակարգչային տոմոգրաֆիայի, ֆլյուորոգրաֆիայի, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման, ՌՖՊ ներմուծման գործընթացային սենքեր | 400 | 40 | 10 |
|  | Հեռահար ճառագայթային թերապիայի գործընթացային սենքեր | 300 | 25 | 20 |
|  | Հիպերտերմիայի կաբինետ | 300 | 25 | 20 |
|  | Կոնտակտային ճառագայթային թերապիայի գործընթացային սենքեր | 400 | 25 | 20 |
|  | Էնդոստատների տեղադրման և հեռացման մանիպուլյացիոն 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 ֆիզկուլտուրայի, մարզասրահների կաբինետներ | 200 | 60 | 20 |
|  | Պարաֆինի, օզոկերիտի պատրաստման, պրոցեդուրաների, սավանների լվացման և չորացման, կտավների, բրեզենտների վերականգնման սենքեր, կեղտի վերամշակման սենքեր | 75 | - | - |
|  | **Լաբորատորիաներ** |
|  | Անալիզների ընդունման, հանձնելու և գրանցման, կշեռքի, սննդային միջավայրերի պատրաստման, նմուշների ներկման, ցենտրիֆուգների, միկրոսկոպիկ հետազոտությունների սենքեր | 200 | 40 | 10 |
|  | Հետազոտական լաբորատորիաներ (ընդհանուր կլինիկական, հեմատոլոգիական, կենսաքիմիական, սերոլոգիական, մանրէաբանական և այլն) | 500 | 40 | 10 |
|  | Ռադիոքիմիական լաբորատորիայի արտադրական գոտի, ՌՖՊ որակի վերահսկման լաբորատորիա, քիմիական ռեակտիվների պատրաստման լաբորատորիա ՌՖՊ սինթեզի համար, ՌՖՊ փաթեթավորման լաբորատորիա | 500 | 40 | 10 |
|  | Մանրէաբանական բոքսեր, էմբրիոլոգիական լաբորատորիաներ, բջջային տեխնոլոգիաների լաբորատորիաներ | 500 | 40 | 10 |
|  | Պրեչարատորային սենքեր, հետազոտությունների արդյունքների պատրաստման սենքեր | 300 | 40 | 15 |
|  | Լաբորատոր սպասքի լվացման, մանրէազերծման, տերմոստատային սենքեր | 200 | 60 | 20 |
|  | **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 պալատներ | IP54 |
| 3) | Նախածննդյան պալատներ | 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) | Մասաժային կաբինետներ | IP20 |
| 13) | Ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկների կաբինետներ | IP20 |
| 14) | Մաքուր միջանցքներ վիրաբուժական բլոկում | IP54 |
| 15) | Սրահներ, վերելակային սրահներ, սպասասրահներ | IP20 |