

Гигиенические требования к выбору и планировке больничного участка.  
Системы строительства больниц, их преимущества и недостатки



# При выборе земельного участка учитываются:

- Природные условия
- Окружающая территория
- Перспективы развития города



# Природные условия



- Отвод земельного участка подлежит согласованию с органами, осуществляющими государственный сан.-эпид. надзор с оформлением сан.-эпид. заключения о соответствии участка санитарным правилам и нормативам.



- Участок должен находиться на возвышенном месте, на пологих склонах, обращенных в южную сторону.
- Почва должна быть воздухо- и влагопроницаема, с низким стоянием грунтовых вод (не ближе 1,5 м к поверхности земли).
- Почва должна быть чистая. Запрещается размещение больницы на участках, использовавшихся ранее под свалки, поля ассенизации, кладбища, а также участках имеющих загрязнение почвы органического, химического или другого характера. Почва по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям, радиологическому фактору должна соответствовать гигиеническим требованиям. Содержание вредных веществ в атмосферном воздухе, уровни электромагнитных излучений, шума, вибрации, инфразвука не должны превышать гигиенические нормативы. Обязательно наличие зеленых насаждений.



# Окружающая территория

- Участок должен быть удален от железных дорог, аэропортов, скоростных автомагистралей и объектов, являющихся местом большого скопления людей (дворцы спорта, театры и др.).
- Участок должен находиться вдали от промышленных предприятий на расстоянии от 50- 1000 м с наветренной стороны.

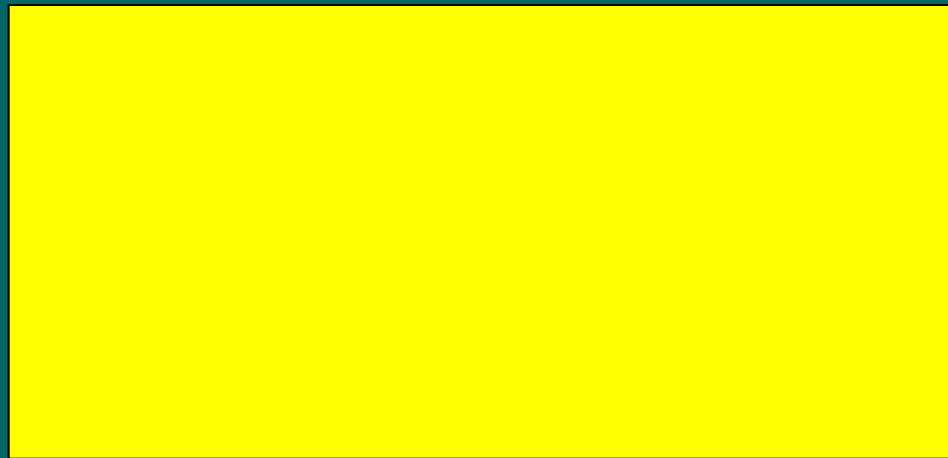


- Лечебно-профилактические организации могут размещаться в селитебной (жилой) или пригородной зонах на расстоянии от общественных, промышленных, коммунальных организаций в соответствии с требованиями, предъявляемыми к планировке и застройке городских и сельских населенных пунктов.
- При размещении лечебных организаций в жилой зоне палатные корпуса необходимо размещать не ближе 30-50 м от жилых зданий в зависимости от их этажности. Стационары психиатрические, инфекционные необходимо размещать не ближе 100 м. Стационары указанного профиля на 1000 и более коек желательно размещать в пригородной зоне.
- На участке не должны располагаться здания других организаций, функционально не связанные с ними.

# Требования к планировке больничного участка

2(3)

Восток  
1(2)



Запад

Участок должен быть прямоугольной формы.

- Площадь участка определяется количеством коек в больнице.
- В условиях стесненной городской застройки, а также в стационарах, не имеющих в своем составе палатных отделений восстановительного лечения и ухода, допускается уменьшение площади участка в пределах 15% от нормируемой за счёт сокращения доли зелёных насаждений и размеров садово- парковой зоны.
- Лечебные корпуса желательно размещать не ближе 30 м от красной линии застройки.
- По периметру участка желательно иметь полосу зелёных насаждений шириной не менее 15 м из двухрядной посадки высокоствольных деревьев и ряда кустарников.
- Территория должна быть благоустроена, озеленена, ограждена.



# Зоны больничного участка

- зона лечебных корпусов
- зона садово- парковая
- хозяйственный двор
- ритуальная зона с патологоанатомическим корпусом
- зона поликлиники
- зона пищеблока



# Зона лечебных корпусов

(для неинфекционных и инфекционных больных)

- Расстояния между фасадами лечебных корпусов должны составлять 2,5 высоты самого высокого из противостоящих зданий (оптимальное) или быть не менее 25 м. Расстояния между торцами корпусов должны быть не менее 15 м.
- Инфекционные, кожно-венерологические, акушерские, детские, психосоматические отделения, входящие в состав многопрофильных лечебных организаций, размещаются в отдельно стоящих зданиях. При соответствующей планировочной изоляции и наличии автономных систем вентиляции допускается размещение указанных подразделений в одном здании с другими отделениями, за исключением туберкулёзного.

# Садово-парковая зона

- На садово-парковую зону должно приходиться не менее 50% площади участка (включает деревья, кустарники и газоны).
- В целях предупреждения снижения естественной освещённости помещений палатных отделений деревья высаживают на расстоянии не менее 15 м, кустарники - 5м от светонесущих проёмов зданий.



# Зона поликлиники

Должна находиться на периферии участка и иметь самостоятельный вход, удобный и доступный для населения.



# Ритуальная зона с патологоанатомическим корпусом

Не должна просматриваться из окон палатных корпусов, жилых и общественных зданий, расположенных вблизи больничного участка. Расстояние от корпуса до палатных корпусов, пищеблока - не менее 30 м. Зона должна иметь отдельный въезд.



# Хозяйственная зона

- Должна располагаться по периферии участка с подветренной стороны по отношению к палатным корпусам, иметь свой въезд.
- На её территории на расстоянии не менее 25 м от палатных корпусов размещают контейнерную площадку для отходов с твёрдым покрытием. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров на 1,5 м во все стороны. Контейнерные площадки должны быть защищены от постороннего доступа, иметь ограждение и навес.
- Уборка территории должна проводиться ежедневно. Для текущего сбора мусора у входов в здания, в местах отдыха через каждые 50 м должны быть установлены урны. Вывоз мусора и пищевых отходов должны осуществляться ежедневно.

# Зона пищеблока

- Пищеблок может размещаться в отдельном здании, в пристрое к основному зданию или в самом здании (на верхнем этаже).
- Рекомендуемое расстояние между пищеблоком и патологоанатомическим корпусом – не менее 30 м.



# Системы строительства больниц

- централизованная
- децентрализованная
- смешанная





# Централизованная система

Предусматривает расположение всех отделений в одном здании.



# Преимущества

- Экономически более выгодна
- Сокращаются транспортные пути персонала и больных
- Более рационально используются врачебные кадры, медицинская техника
- Эффективнее применяются современные методы лечения и средства диагностики



# Недостатки

- Опасность распространения инфекции по всему зданию
- Значительная нагрузка вследствие сильной эксплуатации коридоров, лестниц, транспортных средств
- Затруднение пребывания больных в садово-парковой зоне

# Децентрализованная система

Децентрализованная (павильонная) система предполагает размещение лечебных отделений, диагностических кабинетов и лабораторий в отдельных корпусах.



# Преимущества

- Изоляция отделений, сокращение путей распространения инфекции
- Возможность создания оптимального санитарно-эпидемического режима
- Возможность создания оптимального лечебно-охранительного режима
- Использование природных факторов в лечебных целях



# Недостатки

- Дорогое строительство и эксплуатация
- Увеличение транспортных путей персонала и больных
- Увеличение площади участка



# Смешанная система

При смешанной системе застройки основные отделения, не требующие строгой изоляции и соблюдения особого санитарно-противоэпидемического режима, размещаются в главном корпусе. Здесь же находятся и лечебно-диагностические кабинеты. Отделения, требующие строгой изоляции и соблюдения особого санитарно-противоэпидемического режима, размещаются в отдельных корпусах.

Спасибо за внимание!

