ՀԱՎԵԼՎԱԾ

Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության

կոմիտեի նախագահի

2025 թվականի ապրիլի 14-ի N 11-Ն հրամանի

**ՀՀՇՆ 31-03․08-2025 «ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՕԲՅԵԿՏՆԵՐ. ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՇԵՆՔԵՐ և ՇԻՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ. ՆԱԽԱԳԾՄԱՆ ՆՈՐՄԵՐ»**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՇԻՆԱՐԱՐԱԿԱՆ ՆՈՐՄԵՐ**

# ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈԼՈՐՏ

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

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

բ. առողջության կենտրոնները,

գ. բժշկական ամբուլատորիաները,

դ. առողջության առաջնային պահպանման կենտրոնները,

ե. ընտանեկան բժիշկների անհատական կամ խմբային անկախ պրակտիկա իրականացնող բժշկական կազմակերպությունները կամ անհատ ձեռնարկատերերը,

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

է. հղիների հսկողություն իրականացնող կանանց կոնսուլտացիաները (այդ թվում` բուժմիավորումների, բժշկական կենտրոնների, պոլիկլինիկաների կազմում գործող):

1. Ստոմատոլոգիական կենտրոնները, պոլիկլինիկաների կաբինետները,
2. Առողջարանները, առողջարանային համալիրները։
3. Սույն շինարարական նորմերի պահանջների շրջանակում դիտարկվում են նաև հետևյալ օբյեկտները՝
4. Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունները,
5. Խոշոր հանրային օբյեկտների և հիմնարկների բուժկետերը։

# ՆՈՐՄԱՏԻՎ ՀՂՈՒՄՆԵՐ

1. Սույն շինարարական նորմերում վկայակոչված են հետևյալ նորմատիվ փաստաթղթերը.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | «Հայաստանի Հանրապետությունում կառուցապատման նպատակով թույլտվությունների և այլ փաստաթղթերի տրամադրման կարգը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» | ՀՀ կառավարություն 2015 թվականի մարտի 19 N 596-Ն որոշում |
|  | «Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի արտադրության, դեղատնային գործունեության, կազմակերպությունների կամ անհատ ձեռնարկատերերի կողմից բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման, դեղերի մեծածախ իրացման, բժշկական արտադրատեսակների արտադրության, բժշկական արտադրատեսակների սպասարկման լիցենզավորման կարգերը և նշված գործունեությունների իրականացման լիցենզիայի ձևերը հաստատելու մասին» | ՀՀ կառավարության 2002 թվականի հունիսի 29-ի N 867 որոշում |
|  | «Լաբորատոր կենսաանվտանգության, կենսաապահովության, քիմիական և ճառագայթային անվտանգության համակարգին ներկայացվող ընդհանուր պահանջները հաստատելու մասին» | ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի N 108-Ն որոշում |
|  | 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 քաղաքաշինության 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 30-01-2023«Քաղաքաշինություն. Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի հատակագծում և կառուցապատում»  | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2023 թվականի մայիսի 22-ի N 04-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- «Հասարակական շենքեր և շինություններ» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրաման |
|  | ՀՀՇՆ IV-11.03.03-2002 (ՄՍՆ 2.02.05-2000) «Ավտոկայանատեղեր» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 6-ի N 243-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-12.02.01-04 «Ջեռուցում, օդափոխում և օդի լավորակում» | ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրաման |
|  | N 2.1.3-3 Սանիտարական կանոններ և նորմեր«Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի N 03-Ն հրաման |
|  | N 2.1.7.002-09 Սանիտարական կանոններ և նորմեր«Բնակավայրերի տարածքների սանիտարական պահպանմանը, սպառման թափոնների հավաքմանը, պահմանը, փոխադրմանը, մշակմանը, վերամշակմանը, օգտահանմանը, վնասազերծմանը և թաղմանը, բնակավայրերի տարածքների սանիտարական պահպանման, սպառման թափոնների գործածության ոլորտում աշխատանքներ իրականացնող անձնակազմի աշխատանքային անվտանգությանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» | 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 նորմեր | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 533-Ն հրաման |
|  | N 2.6.3-004-09 Սանիտարական կանոններ և նորմեր«Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ռենտգեն կաբինետներ» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 26-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.1. Սանիտարական կանոններ և նորմեր«Հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտների տեղակայմանը, կառուցվածքին և շահագործմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 12-ի N 236-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.13 Սանիտարական կանոններ և նորմեր«Հասարակական զուգարաններին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի 16 ապրիլի 16-ի N 06-Ն հրաման |
|  | N 2-III-2.2.4 Սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր«Լողավազանների կառուցվածքին, շահագործմանը և ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրաման |
|  | N 2-III-3.3.1.-026-12 Սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմերԱխտաբանաանատոմիական բաժանմունքների, հյուսվածքաբանական լաբորատորիաների տեղակայմանը, կառուցվածքին, ներքին հարդարմանը, գույքի և սարքավորումների շահագործմանը, միկրոկլիմային, օդափոխանակությանը, ջրամատակարարմանը և ջրահեռացմանը, սանիտարահակահամաճարակային ռեժիմին ներկայացվող պահանջներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 11-Ն հրաման |
|  | N 2-III-Ա 2-1 Սանիտարական նորմեր և կանոններԽմելու ջուր: ջրամատակարարման կենտրոնացված համակարգերի ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ: որակի հսկողություն» | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 876 հրաման |
|  | N 3.1.1-029-2015 Սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմատիվներԲժշկական նշանակության արտադրատեսակների մաքրմանը, ախտահանմանը, նախամանրէազերծմանը և մանրէազերծմանը ներկայացվող պահանջներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 48-Ն հրաման |
|  | N 3.1.1-032-2016 Սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմեր Կենսաբանական, քիմիական և ճառագայթային լաբորատորիաների շահագործմանը ներկայացվող պահանջներ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-Ն հրաման |
|  | N 3.1.6.-011-09 Սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմատիվներԱրտահիվանդանոցային 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 | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի մարտի 27-ի N 03-Ն հրաման |
|  | N 3.3.1.003-20 Սանիտարական կանոններ և հիգիենիկ նորմատիվներՀայաստանի հանրապետության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի N 21-Ն հրաման |
|  | ԳՕՍՏ 24940-2016 | Շենքեր և կառույցներ. Լուսավորվածության չափման մեթոդներ |
|  | ԳՕՍՏ 30494-2011  | Շենքեր բնակելի և հասարակական. Միկրոկլիմայի հարաչափերը սենքերում |
|
|  | Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող` տեղայնացման ենթակա մի շարք նորմատիվատեխնիկական փաստաթղթեր հաստատելու և հայաստանի հանրապետության քաղաքաշինության նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի n 82 հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասինՀավելված, տող 62, ՍՆիՊ 3.05.06-85 «Էլեկտրատեխնիկական սարքավորանքներ»Հավելված, տող 161, ՎՍՆ 60-89 «Բնակելի և հասարակական շենքերի կապի սարքում, ազդանշանում ինժեներական սարքավորանքի դիսպետչերացում. Նախագծման նորմեր» | ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 14-ի N 11-Ն հրաման |
|  | ՄՄ ՏԿ 011/2011 Վերելակների անվտանգություն տեխնիկական կանոնակարգ | Մաքսային միության հանձնաժողովի 2011 թվականի հոկտեմբերի 18-ի N 824 որոշում |

# ՏԵՐՄԻՆՆԵՐ, ՍԱՀՄԱՆՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

1. Սույն շինարարական նորմերում կիրառվում են այն տերմինները, որոնք ներկայացված են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի հասկացություններ բաժնում, ինչպես նաև ստորև ներկայացված տերմիններն ու դրանց սահմանումները.
2. **ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններ․** բժշկական կազմակերպություններ, որոնք արտահիվանդանոցային պայմաններում մատուցում են առավել մատչելի մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված շուրջօրյա բժշկական հսկողություն չպահանջող բժշկական օգնություն և սպասարկում,
3. **անցախուց (օդային շլյուզ)՝** սահմանափակ տարածք, որը երկու կամ ավելի սենքերի միջև բաժանված է երկու կամ ավելի դռներով (օրինակ՝ տարբեր մաքրության դասեր ունեցող սենքերի) և նախատեսված է մուտք գործելու ժամանակ օդային միջավայրերի տարանջատման համար: Օդային անցախուցը նախատեսված է աշխատակազմի, պացիենտների շարժման և նյութերի տեղափոխման համար,
4. **բժշկական սենք՝** սենք, որը նախատեսված է պացիենտների ախտորոշման և բուժման համար,
5. **բնակչության սակավաշարժուն խմբեր (ԲՍԽ)** - անձիք, որոնք ունեն ինքնուրույն տեղաշարժվելու, ծառայություն, անհրաժեշտ տեղեկատվություն ստանալու կամ տարածության մեջ կողմնորոշվելու դժվարություններ ։ Բնակչության սակավաշարժուն խմբերին են դասվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձի, առողջության ժամանակավոր խանգարումներով անձիք, հղի կանայք, մեծահասակները, մանկական սայլակներով անձինք և այլն,
6. **դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության ծառայություն ՝** բնակչության որոշակի խմբերին ցուցաբերվող բժշկական օգնություն և նրանց առողջական վիճակի համակարգված մշտադիտարկում,
7. **էլեկտրասնուցման** **ԱյԹի (IT) համակարգ՝** IT (Isolated Terra – մեկուսացված հողանցում) համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի չեզոք կետը մեկուսացված է հողանցումից՝ (կիրառվում է բժշկական շենքերի էլեկտրական սարքավորումներում, որտեղ պահանջվում են բարձր հուսալիություն և անվտանգություն),
8. **էլեկտրասնուցման** **էՍԻէԼՎի (SELV) համակարգ**․ SELV (Separated Extra Low Voltage - Առանձնացված գերցածր լարման շղթա): Նույն ԻէԼՎի (ELV) շղթա (տես սույն բաժնի կետ 12), որը պաշտպանված է մյուս շղթաներից բաժանմամբ, չունի շղթայի հողանցման համար մասեր և բաց էլեկտրահաղորդիչ տարր,
9. **էլեկտրասնուցման** **ԹիԷՆ (TN) համակարգ․** TN (Terra Neutral – Հողանցում զրոյական)։ Համակարգ, որում հոսանքի աղբյուրի զրոյական կետը խուլ հողանցված է, իսկ էլեկտրական սարքավորումների հաղորդող մասերը միացված են խուլ հողանցված զրոյական կետին՝ օգտագործելով պաշտպանիչ հաղորդիչներ,
10. **էլեկտրասնուցման** **ԹիԷՆ-էՍ (TN-S) համակարգ․** TN-S (Terra Neutral Separated– Հողանցում զրոյական առանձնացված):ԹիԷՆ (TN) շղթա (տես սույն բաժնի կետ․ 10), որում զրոյական պաշտպանիչ և զրոյական աշխատանքային հաղորդիչներն առանձնացված են համակարգի ողջ երկարությամբ,
11. **էլեկտրասնուցման** **ԻէԼՎի (ELV) համակարգ՝** ELV (Extra-low voltage - Գերցածր լարման շղթա)։ Փոփոխական հոսանքի լարումը ցածր է 50 Վ-ից, իսկ հաստատուն հոսանքի լարումը՝ 120 Վ-ից։ Նման համակարգերը, ինչպիսիք են՝ հեռախոսը, տվյալների փոխանցումը, տեղական ցանցը, տեսահսկումը, հրդեհային ազդարարման համակարգը, աշխատում են էլեկտրասնուցման ԻէԼՎի (ELV) համակարգով,
12. **էլեկտրասնուցման** **ՊիԻէԼՎի (PELV) համակարգ՝** ELV (ProtectIve Extra Low Voltage - պաշտպանիչ գերցածր լարման շղթա): Նման է էՍԻէԼՎի (SELV) (տես սույն բաժնի կետ․ 8) համակարգին, բայց երկրորդային շղթան հողանցված է մեկ կետում,
13. **լաբորատոր սենք՝** լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների համար նախատեսված հատուկ սարքավորված սենք,
14. **կոյուղու հոսակ՝** սարք, որն օգտագործվում է սենյակերից ջրերի արտահոսքը կոյուղու համակարգ կազմակերպելու համար,
15. **հեռաբժշկության համակարգ՝** բժիշկների, ինչպես նաև բժշկի և պացիենտի միջև տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվություն իրականացնելու բժշկական պրակտիկա ինչը ներառում է հեռահար բժշկական խորհրդատվություն, ախտորոշում, բուժման առաջարկներ, ֆիզիոլոգիական պարամետրերի մոնիտորինգ և այլ բժշկական ծառայությունների մատուցում,
16. **մշտական աշխատատեղերով սենք՝** սենք, որտեղ աշխատակիցը պետք է գտնվի առնվազն երկու ժամ անընդմեջ կամ իր աշխատանքային ժամանակի առնվազն 50%-ը,
17. **ուղիղ օպերատիվ հեռախոսային և բարձրախոսային կապ․** քաղաքային հեռախոսահամար, որն բարձրախոսային կապի հնարավորությամբ ապահովում է օպերատիվ հեռախոսային կապը կառավարման վահանակից դեպի ներքին և արտաքին բաժանորդներ,
18. **ստացիոնար**՝ բժշկական կազմակերպության կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է պացիենտներին շուրջօրյա կամ ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու համար
19. **տաք նախասրահ՝** ընդունման բաժանմունքի համար նախատեսված պաշտպանված ջեռուցվող տարածք շտապ օգնության մեքենաների կանգառի և պացիենտների դուրս բերման համար,
20. **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),
21. **ցերեկային ստացիոնար**՝ արտահիվանդանոցային պայմաններում հիվանդանոցային և պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է շուրջօրյա բժշկական հսկողություն և բուժում չպահանջող դեպքերի համար,
22. **օժանդակ ստորաբաժանումներ՝** բժշկական կազմակերպության ստորաբաժանումներ, որոնք իրականացնում են բժշկական օգնություն և սպասարկում և ներառում են կլինիկա-ախտորոշիչ լաբորատորիաներ, կենտրոնացված մանրէազերծման բաժանմունք, արյան փոխներարկման բաժանմունք (ծառայություն), հեռաբժշկական խորհրդատվա-ախտորոշիչ կենտրոն, շտապ բժշկական օգնության բաժանմունք և այլն,
23. **ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ՝** սենքերի խումբ, որոնք նախատեսված են ախտորոշիչ հետազոտությունների համար (ռենտգենաբանական, ուլտրաձայնային և այլն)։

# ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն շինարարական նորմերի պահանջների շրջանակում դիտարկվող բժշկական կազմակերպությունները նախատեսված են արտահիվանդանոցային պայմաններում պացիենտների ախտորոշման, բուժման և խնամքի համար: Բացի պացիենտների ժամանակավոր գտնվելու վայրերից (սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ, պոլիկլինիկաներ, առողջարանների ամբուլատոր ծառայություններ և այլն), դրանք կարող են ներառել ստորաբաժանումներ, որոնք ապահովում են կամ օժանդակում վերջիններիս գործունեությունը (մանրէազերծում, ախտահանում, լվացքատուն, սննդի պատրաստման բլոկ, վարչական-ծառայողական ստորաբաժանումներ, արյան և մաշկի բանկեր, բժշկական արխիվներ, լաբորատորիաներ և այլն):
2. Համաձայն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի մարտի 19 N 596-Ն որոշման, պոլիկլինիկաները, առողջության պահպանման կենտրոնները, ամբուլատորիաները, ծննդատները, հոսպիսների շենքերը հանդիսանում են բարձր ռիսկայնության աստիճանի (IV կատեգորիայի) դասակարգում ունեցող հատուկ և կարևորագույն նշանակության (այդ թվում՝ սեյսմիկ պաշտպանության բնագավառի հատուկ և կարևոր նշանակության) օբյեկտներ։
3. Բժշկական կազմակերպություններ նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել քաղաքաշինության, սեյսմակայունության, քաղաքացիական պաշտպանության, բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար մատչելիության, էներգաարդյունավետության և էներգախնայողության, կլիմայի փոփոխությանը հարմարվողականության, առողջապահության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ օրենսդրության պարտադիր պահանջներով:
4. Բժշկական կազմակերպություններ նախագծելիս կոնստրուկտիվ և ինժեներատեխնիկական լուծումները, օգտագործվող շինարարական կոնստրուկցիաները, նյութերը և սարքավորումները պետք է համապատասխանեն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01-2014 շինարարական նորմերում սահմանված հրդեհային անվտանգության պահանջներին:
5. Բժշկական կազմակերպությունների և դրանց ստորաբաժանումների նախագծային հզորության միավորները պետք է ընդունվեն ըստ աղյուսակ 1-ի:

##### Բժշկական կազմակերպությունների նախագծային հզորության ցուցանիշներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N** | **Կազմակերպության (բաժանմունքի) անվանումը** | **Հզորության ցուցանիշների միավոր** |
| 1) | Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 2) | Դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության ծառայություն իրականացնող կազմակերպություններ` արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության և սպասարկման | Այցելությունների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 3) | Շտապ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն | Տարեկան ստացած/գրանցած կանչերի թիվ  |
| 4) | Տրանսֆուզիոլոգիական օգնության, արյան բաղադրամասերի անհրաժեշտ քանակի պաշարման բաժին | Տարեկան նախապատրաստվող արյան ծավալը  |
| 5) | Առողջարաններ  | Առողջարանային բուժում ստացողների քանակը |
| 6) | Անձնակազմի ճաշարան | Տեղերի քանակը |
| 7) | Վերականգնողական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բաժիններ | Գործընթացների քանակը հերթափոխի ընթացքում |
| 8) | Լվացքատուն | Լվացվող սպիտակեղենի քանակը (կգ) հերթափոխի ընթացքում |

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների նախագծային հզորությունը սահմանվում է նախագծային առաջադրանքով և հաշվարկվում որպես բժշկական ընդունելության բոլոր կաբինետների թողունակության գումար։ Բժշկական ընդունելության կաբինետների թողունակությունը ներկայացված է աղյուսակ 2-ում։

##### Բժշկական ընդունելության կաբինետների թողունակությունը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Բժշկական ընդունարանի սենքի միջին թողունակություն** | **այցեր մեկ հերթափոխում** |
| 1) | Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններում՝ |  |
| ա․ | մեծահասակների համար | 18 |
| բ․ | երեխաների համար | 14 |
| 2) | Ախտորոշիչ կենտրոններում՝ |  |
| ա․ | մեծահասակների համար | 12 |
| բ․ | երեխաների համար | 9 |

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

# ՀՈՂԱՄԱՍԻ ՀԱՏԱԿԱԳԾՄԱՆ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

1. Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ և շտապ բժշկական օգնություն մատուցող բժշկական կազմակերպություններ նախագծելիս, գործող կամ նոր նախագծվող բժշկական կազմակերպությունների տարածքների կառուցապատումը պետք է իրականացվի ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով:
2. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների առանձին (ոչ ներկառուցված) շենքերի հողամասերի չափերը ընդունվում են ղեկավարվելով ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2023 թվականի մայիսի 22-ի N 04-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 30-01-2023 շինարարական նորմերով։
3. Գործող բժշկական կազմակերպությունների տարածքում նոր մասնաշենքերի կամ այլ բժշկական օբյեկտների նախագծման ժամանակ, ըստ նախագծման առաջադրանքի, թույլատրվում է հողամասի տեսակարար ցուցանիշները նվազեցնել:
4. Ավտոկայանատեղերի, տրանսֆորմատորային ենթակայանների, թթվածնային կայանների և դիզել-գեներատորային կայանների տեղադրման համար պետք է նախատեսվի լրացուցիչ տարածք:
5. Կառուցապատման խտության գործակցի և կառուցապատման տոկոսի առավելագույն սահմանային ցուցանիշները ընդունվում են ղեկավարվելով ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2023 թվականի մայիսի 22-ի N 04-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 30-01-2023 շինարարական նորմերով:
6. Բժշկական կազմակերպությունների հզորությունը որոշվում է նախագծով՝ պահպանելով շենքերի միջև հեռավորությունները և հրդեհային անվտանգության պահանջները՝ ղեկավարվելով ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2023 թվականի մայիսի 22-ի N 04-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 30-01-2023 և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամաով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01-2014 շինարարական նորմերով։
7. Նախագծման առաջադրանքով բժշկական կազմակերպությունների տարածքում պետք է նախատեսվեն ավտոկայանատեղի։ Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների համար դրանք պետք է հաշվարվեն՝ 100 աշխատակցի համար՝ 10-12 մեքենատեղ կամ 100 այցելությունների համար՝ 4-6 մեքենատեղ։
8. Բարձր խտության քաղաքային կառուցապատման պայմաններում, նախագծման առաջադրանքով, ավտոկայանատեղերի քանակը կարող է նվազեցվել ոչ ավելի, քան 50%-ով:
9. Բժշկական կազմակերպությունների աշխատակիցների, այցելուների և ծառայողական ավտոմեքենաների կայանատեղերը պետք է նախատեսվեն շենքերի մուտքերին հարմար հասանելիությամբ: Կայանատեղիները չպետք է խոչընդոտեն հրշեջ մեքենաների մուտքը տարածք և մանևրայնությունը տարածքում։
10. Պոլիկլինիկական ընդունարանի մուտքը խորհուրդ է տրվում մոտեցնել պոլիկլինիկայի հողամասի տարածքի մուտքին, իսկ գործող բժշկական կազմակերպությունների տարածքում պոլիկլինիկայի մասնաշենք նախագծելիս՝ այդ տարածքի ընդհանուր մուտքին:
11. Նախագծման առաջադրանքով բժշկական կազմակերպության տարածքում թույլատրվում է կազմակերպել աշխատակիցների, այցելուների, ինչպես նաև հատուկ նշանակության ավտոմեքենաների (շտապ օգնության և այլն) համար նախատեսված վերգետնյա և ստորգետնյա տաքացվող կայանատեղիներ, այդ թվում՝ շենքերի նկուղներում, պայմանով, որ կայանատեղիներն առանձնացված լինեն հրդեհային հատվածամասերով՝ հաշվի առնելով ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 6-ի N 243-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.03.03-2002 (ՄՍՆ 2.02.05-2000) և 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01-2014 շինարարական նորմերի պահանջները։
12. Բուժական ստորաբաժանումների միջև տեխնոլոգիական կապերի հարմարավետությունն ապահովելու նպատակով պոլիկլինիկա ներառող հիվանդանոցային համալիրները առաջարկվում է նախագծել միասնական շենքում: Այդ դեպքում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների սենքեր նախագծելիս պետք է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով: Բուժական ստորաբաժանումները առանձին մասնաշենքերում տեղակայելու դեպքում առաջարկվում է դրանք հաղորդակցել տաք անցումներով:
13. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների և ծննդատների գլխավոր մուտքերի դիմաց առաջարկվում է նախատեսել բարեկարգված հարթակներ այցելուների համար՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2022 թվականի հունիսի 21-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 30-02-2022 շինարարական նորմերի, իսկ մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների մուտքերի մոտ՝ ծածկերով հարթակներ կամ սենքեր՝ մանկական սայլակների համար:
14. Առանձին մուտքերի կազմակերպման դեպքում, անձնակազմի և այցելուների համար կայանատեղիները պետք է նախատեսվեն շենքի համապատասխան մուտքերին մոտ: Հետիոտն և ավտոտրանսպորտի ուղիները առաջարկվում է նախագծել այնպես, որ դրանք չհատվեն:
15. Տարածքում պետք է նախատեսվի արտաքին լուսավորություն՝ ներառյալ շենքի մուտքերի, արտաքին աստիճանների, հրշեջ հիդրանտների հորերի, հետիոտնային և տրանսպորտային ուղիների, ինչպես նաև կայանատեղերի համար:
16. Բժշկական կազմակերպությունների տարածքի կանաչապատման ժամանակ (հատկապես մանկական կազմակերպությունների), չպետք է օգտագործվեն բույսեր, որոնք ալերգածին են, թունավոր, փշոտ կամ որևէ այլ վտանգ են ներկայացնում պացիենտների համար:
17. Հողամասի չկառուցապատված պարագծով պետք է ստեղծվեն կանաչ տնկարկներով կանաչապատ շերտեր։ Ծառերը խորհուրդ է տրվում տնկել պացիենտների սենյակների պատուհաններից կամ անձնակազմի աշխատատեղերից ոչ պակաս քան 15 մ, իսկ թփերը՝ ոչ պակաս քան 5 մ հեռավորության վրա։
18. Բժշկական կազմակերպությունների տարածքի մուտքի և ելքի մոտ առաջարկվում է տեղադրել տեսահսկման կետից հեռակառավարվող ձողարգելակ (շլագբաում): Նախագծման առաջադրանքով կարող է նախատեսվել համապատասխան սարքավորումներով անցակետ։
19. Բժշկական կազմակերպության 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 և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված N 2.1.3-3 սանիտարական կանոններին և նորմերին:
20. Տարածքի տնտեսական գոտում կոշտ կենցաղային և սննդային թափոնների հավաքման համար պետք է տեղադրվեն փակվող կափարիչներով առանձին բեռնարկղեր: Բեռնարկղերի համար նախատեսված հարթակները պետք է ունենան անջրանցիկ կոշտ ծածկույթ, որի չափերը պետք է գերազանցեն բեռնարկղերի հիմքի չափերը բոլոր կողմերից 1,5 մ-ով, ունենան առնվազն 1,6 մ բարձրության ցանկապատ և ծածկ: Հարթակների ծածկն ու ցանկապատը չպետք է խոչընդոտեն դրանց բնական օդափոխությանը: Բեռնարկղերի/ կոնտեյներների տեղափոխման համար հարթակների մոտ պետք է նախատեսվի ավտոմեքենաների մանևրման տարածք: Բժշկական շենքերի պատուհաններից և հանգստի գոտիներից հեռավորությունը մինչև թափոնների հավաքման հարթակը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 25 մ:
21. Առողջարանները պետք է տեղակայվեն բարենպաստ բնական լանդշաֆտներում, որոնք հանդիսանում են հանգստի լրացուցիչ գործոն (անտառ, լիճ, գետ, տաք ջրային աղբյուրներ և այլն):
22. Առողջարանների տարածքները պետք է պարսպապատվեն 1,6 մ բարձրության պարիսպով։
23. Առողջարանների բուժական գոտում պետք է նախատեսվեն երեք կլիմաթերապևտիկ գոտիներ՝ համատարած ստվերի գոտի (մոտ 20%–ը), ցրված արեգակնային ճառագայթման գոտի (մոտ 40%–ը) և ակտիվ արեգակնային ճառագայթման գոտի (մոտ 40%–ը): Յուրաքանչյուր գոտում պետք է լինեն կոշտ և հարթ ծածկույթով ուղիներ և հարթակներ, որոնք հարմար են սայլակների տեղաշարժման համար:

# ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՇԵՆՔԵՐԻՆ ԵՎ ՍԵՆՔԵՐԻՆ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ

## ՇԵՆՔԵՐԻ ԾԱՎԱԼԱՀԱՏԱԿԱԳԾԱՅԻՆ ԼՈՒԾՈՒՄՆԵՐԸ

1. Բժշկական կազմակերպությունների կառուցվածքը սահմանվում է նախագծային առաջադրանքով՝ հաշվի առնելով նրանց ուղղվածությունը և հզորությունը: Սենքերի կազմը և տարածքները ճշտվում են նախագծման հիման վրա:
2. Շենքի նախագծային կառուցվածքը պետք է ապահովի տեխնոլոգիական գործընթացների հերթականությունը, անձնակազմի, պացիենտների և բեռների հիմնական հոսքերի ուղիների օպտիմալացումը՝ նվազեցնելով դրանց երկարությունը և ապահովելու համար պացիենտների, այցելուների և անձնակազմի հարմարավետությունը:
3. Համաճարակաբանական տեսանկյունից վտանգավոր նյութերի հոսքերը պետք է առավելագույնս մեկուսացված լինեն այլ հոսքերից նախագծային լուծումների կամ հատուկ սարքավորումների (փակ սայլակներ, հերմետիկ բեռնարկղեր/ կոնտեյներներ և այլն) միջոցով: Չմշակված և մշակված նյութերի հոսքերը չպետք է հատվեն: Փաթեթավորված բեռները թույլատրվում է տեղափոխել ընդհանուր միջանցքներով և վերելակներով:
4. Բժշկական կազմակերպությունների կազմում ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման կաբինետները, ինչպես նաև լաբորատորիաները, չպետք է լինեն տարանցիկ:
5. Ֆունկցիոնալ ախտորոշման սարքավորումների ցուցմունքները խախտումներից զերծ պահելու համար՝ խորհուրդ չի տրվում ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետները տեղակայել ֆոտոթերապիայի, բուժական կաբինետներին, ռենտգեն ախտորոշման, միջուկամագնիսային-ռեզոնանսային ախտորոշման և ճառագայթային թերապիայի սենքերին, ինչպես նաև՝ թրթռման աղբյուրներով սենքերին կից (այդ թվում՝ վերևում և ներքևում):
6. Իոնացնող ճառագայթման աղբյուրներով սենքերը պետք է տեղակայվեն համաձայն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի N 108-Ն որոշման, չի թույլատրվում այդ սենքերը տեղադրել կից (այդ թվում՝ վերևում և ներքևում) այն սենքերին, որտեղ գտնվում են հղի կանայք և երեխաները:
7. Խորհուրդ չի տրվում ռենտգեն և այլ բարդ սարքավորումներով կաբինետները տեղակայել «թաց» գործընթացներով սենքերի տակ (ցնցուղարաններ, զուգարաններ, լվացման սենյակներ և այլն): Եթե նախագծային այլ լուծում հնարավոր չէ, անհրաժեշտ է կիրառել արտահոսքը բացառող ջրամեկուսացման միջոցառումներ:
8. Բնական լուսավորությունն ապահովելու նպատակով նախագծային լուծումներով կարող են նախատեսվել ներքին բակեր, իսկ երկրորդային լուսավորության համար՝ ատրիումներ:
9. Բժշկական կազմակերպությունների հիմնական սենքերի բնական, արհեստական և համակցված լուսավորությունը պետք է նախագծել համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 և ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017 շինարարական նորմերի:
10. Թույլատրվում է սենքերի պատուհանների ազատ կողմնորոշում։ Պացիենտների և անձնակազմի մշտական գտնվելու վայր հանդիսացող սենքերում, որոնք կողմնորոշված են դեպի հարավ, անհրաժեշտ է կիրառել արևապաշտպան միջոցներ:
11. Պացիենտների ընդունման կաբինետով ստորաբաժանումներում պետք է նախատեսվեն սպասասրահներ, եթե կազմակերպությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանում են միաժամանակ թե մեծահասակները և թե երեխաները, սպասասրահներն առանձնացվում են և ապահովվում համապատասխան կահավորմամբ և կից սանհանգուցներով: Սպասասրահները կարող են կազմակերպվել միջանցքների ընդլայնման հաշվին (աղյուսակ 3), միջանցքների մոտ՝ գրպան-սրահներ ստեղծելու, սրահների համակարգի կամ այլ միջոցներով:
12. Բժշկական կազմակերպությունում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ վարակիչ կամ վարակիչ հիվանդության կասկածով պացիենտների մեկուսացման, մինչ մասնագիտացված ինֆեկցիոն հիվանդանոց (բաժանմունք) տեղափոխման, վարակիչ հիվանդության հաստատման կամ ժխտման, ինչպես նաև առանձին վարակիչ հիվանդությունների սեզոնային բարձրացումների ժամանակ պացիենտների ընդունելության, տեսակավորման նպատակով: Նոր կառուցվող և վերակառուցվող բժշկական կազմակերպությունում մեկուսարանը պետք է ունենա դրսից առանձին մուտք: Մեկուսարանում առանձնացվում են մաքուր և վարակիչ գոտիներ:
13. Ցերեկային ստացիոնարի բաժանմունքում պետք է ապահովել մեկ մահճակալին մեկ պացիենտ հարաբերակցությունը և մահճակալների միջև 1 մետր հեռավորությունը։
14. Ցերեկային ստացիոնարների բուժման սենքերի տարողունակությունը պետք է լինի ոչ ավելի, քան 10 մահճակալ:
15. Բուժական ստորաբաժանումների սենքերի և միջանցքների նվազագույն չափերը պետք է ընդունվեն համաձայն աղյուսակ 3-ի, իսկ վերակառուցման և կապիտալ վերանորոգման դեպքում՝ ըստ վերակառուցվող շենքերի սենքերի լայնության:

##### Բուժական ստորաբաժանումների սենքերի և միջանցքների նվազագույն չափերը

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

1. Ախտորոշիչ բաժանմունքներում և վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում պացիենտների համար նախատեսվում են հանգստի սենքեր՝ 2 մ² հաշվարկով հանգստի համար նախատեսված յուրաքանչյուր բազկաթոռի և 4 մ² հանգստի յուրաքանչյուր մահճակալի համար: Վերականգնողական բուժման բաժանմունքներում պացիենտների հանգստի բազկաթոռների համար թույլատրվում է օգտագործել միջանցքների լուսային խորշերը:
2. Բուժական, ախտորոշիչ և օժանդակ սենքերում դռների բացվածքի նվազագույն լայնությունը պետք է ընդունվի՝ համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 21-01-2014 և ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:
3. Հրդեհային անվտանգության նորմերի և տեխնոլոգիայի պահանջների ապահովման նպատակով թույլատրվում է դռների բացվածքը նախատեսել մեծ չափերով: Վերակառուցման պայմաններում, եթե նորմատիվ լայնությունը ապահովել հնարավոր չէ, թույլատրվում է այն կրճատել մինչև 20%-ով:
4. Ուղևորատար և բեռնատար վերելակների քանակը որոշվում է տեխնոլոգիական առաջադրանքով՝ կախված շենքի նշանակությունից, հարկայնությունից, մակերեսից՝ հաշվի առնելով հիմնական տեխնոլոգիական հոսքերի (այցելուների, անձնակազմի, հիվանդների և բեռների) կազմակերպման սխեման։
5. Սենքերի նվազագույն մակերեսները պետք է ընդունվեն ըստ աղյուսակներ 3-ի և 4-ի: Թույլատրվում է առանձին սենքերի մակերեսները նվազեցնել նորմատիվայինից մինչև 10%, որն այդ սենքերում չի վատթարացնում գործունեության պայմանները:

## ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՍՏՈՐԱԲԱԺԱՆՈՒՄՆԵՐԻ ՏԵՂԱԲԱՇԽՈՒՄՆ ԸՍՏ ՀԱՐԿԵՐԻ, ՀԱՐԿԵՐԻ ԲԱՐՁՐՈՒԹՅՈՒՆ

1. Բժշկական կազմակերպությունների բոլոր սենյակները կարող են տեղադրվել կառուցապատման հատակագծային նիշից մինուս 0,5 մ հատակի նիշ ունեցող և ավելի բարձր հարկերում։
2. Կառուցապատման հատակագծային նիշից մինուս 1,2 մ հատակի նիշ ունեցող հարկում թույլատրվում է տեղակայել նախասրահ՝ հանդերձարաններով և այն սենյակները, որոնք կարող են տեղակայվել կիսանկուղային և նկուղային հարկերում։
3. Բժշկական կազմակերպությունների նկուղային և կիսանկուղային հարկերում թույլատրվում է տեղադրել՝
4. տեխնիկական և ինժեներական սենքեր (ջերմային կետեր, պոմպային համակարգեր, կոմպրեսորային սարքեր, օդափոխման խցիկներ, թորիչ սարքավորումներ, վերանորոգման արհեստանոցներ, սերվերային),
5. աշխատակիցների սենքեր (կոնֆերանս սրահներ, լսարաններ, հանգստի, սնվելու, շտապ օգնության բրիգադների սենքեր, հանդերձարաններ, ցնցուղարաններ, զուգարաններ), մատենավարության սենք, հերթապահ բժշկական անձնակազմի կետ,
6. արխիվներ,
7. պահեստներ, թերմոստատային սենյակ, միջավայրերի պատրաստման սենյակներ, անկողնային պարագաների պահեստարաններ, ախտահանող լուծույթների պատրաստման սենքեր, լվացման սենքեր, ճաշարաններ, այդ թվում՝ պացիենտների համար, սննդի պատրաստման բլոկներ, լվացքատներ, մանրէազերծման, ախտահանման բաժանմունքներ,
8. սարքավորումների վերանորոգման սենքեր, առևտրային սրահներ, դեղատներ,
9. ճառագայթային թերապիայի, ճառագայթային և ռադիոիզոտոպային ախտորոշման, լաբորատոր ախտորոշման, տեխնիկական լաբորատորիաների, նրանց կից ղեկավարման և այլ սենքեր, որոնք միասնական ֆունկցիոնալ գործընթաց են կազմում, ռադիոիզոտոպային ապահովման սենյակներ,
10. վերականգնողական բուժման սենքեր և կաբինետներ (բուժական մարմնամարզության սենքեր, բուժական լողավազաններ, հիդրոթերապիայի սենքեր, մերսման կաբինետներ):
11. Նոր նախագծվող շենքերում սենքերի նվազագույն բարձրությունը հատակից մինչև առաստաղի կոնստրուկցիաների ստորին նիշը (ներառյալ կախովի առաստաղը) ընդունվում է ըստ աղյուսակ 4-ի:

##### Նոր նախագծվող շենքերի համար սենքերի նվազագույն բարձրությունը

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանումը** | **Սենքի բարձրությունը, մ, ոչ պակաս** |
| 1) | Բնակելի շենքերի մեջ ներկառուցված ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների բուժական սենքեր  | բարձրությունը 2,6 մ |
| 2) | Այլ բուժական և ախտորոշիչ սենքեր | Ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03․07-2024 շինարարական նորմերի |
| 3) | Մինչև 10 պացիենտի համար նախատեսված ջրաբուժման, ցեխաբուժության սրահներ, բուժական լողավազանների սրահներ | 3,0 |
| 4) | Ավելի քան 10 մարդու համար նախատեսված առողջարանային լողավազաններ  | 4,2 |
| 5) | Ոչ ստանդարտ տեխնոլոգիական սարքավորումներով սենքեր (կաբինետներ)՝ (ռենտգենավիրահատարաններ, ճառագայթային թերապիայի կաբինետներ և այլն) | Ըստ տեխնոլոգիական պահանջների |
| 6) | Միջանցքներ (մինչև առաստաղի ստորին հատվածը՝ ներառյալ լուսային սարքավորումները) | 2,2 |
| 7) | Մինչև 40 հոգու համար նախատեսված սենքեր՝ (կոնֆերանս սրահներ, ուսումնական սենյակներ և այլն) | Ըստ հարկի բարձրության, որտեղ դրանք տեղակայված են |
| 8) | նախասրահներ, կոնֆերանս սրահներ, ճեմասրահներ, լսարաններ և այլ ավելի մեծ տարողությամբ սրահներ | Ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03- շինարարական նորմերի |
| 9) | Տեխնիկական նկուղներ | 3,0 |
| 10) | Լվացքի, չորացման-արդուկման սենքեր | 3,6 |

1. Սպասարկող անձնակազմի անցման վայրերում տեխնիկական նկուղի բարձրությունը հատակից մինչև առաստաղի կոնստրուկցիաների ստորին մակարդակը պետք է լինի առնվազն 1.8 մ:
2. Առաստաղի օդաբաշխման համակարգերի տեղադրման համար պահանջվող ազատ միջառաստաղային տարածությունը պետք է լինի առնվազն 500 մմ, լամինար օդաբաշխիչներով համակարգերի համար՝ 800 մմ (ճշգրտվում է՝ կախված օգտագործվող օդափոխման սարքավորումների տեսակներից):
3. Տեխնիկական նկուղներում և կիսանկուղներում բարձրությունը թույլատրվում է որոշել ըստ ինժեներական սարքավորումների, սակայն ոչ պակաս ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի մարտի 17-ի N 78-Ն հրամանով ՀՀՇՆ 21-01-2014 շինարարական նորմերով սահմանվածի:
4. Սարքավորումների համար նախատեսված սենքերը, որոնք պահանջում են ուժեղացված միջհարկային ծածկեր կամ հիմնատակ, ինչպես նաև այն սենքերը, որոնք իոնացնող ճառագայթումից մշտական պաշտպանության համար (ցիկլոտրոններ, արագացուցիչներ, գամմաթերապիայի սարքեր, ռադիոքիմիական լաբորատորիաների մեկուսարաններ և այլն), պահանջում են պատեր և ծածկեր՝ նպատակահարմար է տեղակայել նկուղային կամ կիսանկուղային հարկում կամ առաջին ստորին հարկում:

## ՍԵՆՔԵՐԻ ՀԱՐԴԱՐՈՒՄ

1. Սենքերի ներքին 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 ներքին 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 և 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-Ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-032-2016 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմերով:

## ՍԱՆԻՏԱՐԱՏԵԽՆԻԿԱԿԱՆ ՍԵՆՔԵՐ

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

##### Սանիտարատեխնիկական սենքերի ցանկը և դրանց մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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 մաքրման պարագաների պահպանում) | 6 |
| 6) | Սանիտարական սենյակ (բժշկական թափոնների հեռացում և կեղտոտ սպիտակեղենի պահում) | 4 |
| 7) | Մաքրման պարագաների պահեստարան՝ ախտահանման միջոցների պատրաստման և պահման համար նախատեսված տեղով | 4 |
| 8) | Ախտահանման միջոցների պահման և պատրաստման սենք | 4 |
| 9) | Անձնակազմի համար զուգարան՝ լվացարանով | 3 |
| 10) | Սանհանգույց ցնցուղարանով՝ գլխավոր բժշկի կաբինետին կից | 3 |

1. Սանիտարատեխնիկական սենքերը և դրանց սարքավորումները նախագծելիս պետք է ղեկավարվել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 12-ի թիվ 108-Ն որոշմամբ, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03-, ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 10-ի N 253-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.07.01-2006 (ՄՍՆ 3.02-05-2003) շինարարական նորմերի պահանջներով, 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, 2016 թվականի փետրվարի 19-ի թիվ 04-Ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-032-2016 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմերով, 2007 թվականի փետրվարի 12-ի թիվ 236-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.1․, 2009 թվականի 16 ապրիլի 16-ի N 06-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.13 և 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: Սանհանգույցի չափերը, ներառյալ անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար պետք է ընդունել՝ 2,2մx1,8մ, զուգարանի չափերը՝ 1,8մx1,65մ, ցնցուղարանի չափերը՝ 1,4մx1,8մ: Ցնցուղներն առաջարկվում է նախագծել տակդիրով՝ հատակի մակարդակում: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար մատչելի սանհանգույցները և զուգարանները պետք է համալրվեն ցնցուղով՝ հատակի մակարդակում տակդիրով և հարմարանքներով (բռնաձողեր, հենարաններ, ծալվող նստարաններ), որոնք սանիտարական սարքերի օգտագործումը դարձնում են առավել մատչելի (հասանելի):
3. Չորսից ավելի ունեցող մահճակալներ ցերեկային ստացիոնարներում, նպատակահարմար է ցնցուղարանը և զուգարանը առանձնացնել: Ցնցուղը պետք է հագեցվի ճկափողով: Պացիենտների համար սանհանգույցների և ցնցուղարանների դռները պետք է բացվեն դեպի դուրս կամ լինեն սահող բացվող: Անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար սանհանգույցներում և ցնցուղարաններում առաջարկվում է տեղադրել սահող դռներ:
4. Շենքի վերակառուցման ժամանակ անհրաժեշտ է նախատեսել առնվազն մեկ սանհանգույց, որը մատչելի լինի անվասայլակներով տեղաշարժվող անձանց համար:
5. Անձնակազմի համար նախատեսված զուգարանները պետք է առանձնացված լինեն պացիենտների զուգարաններից: Անձնակազմի ցնցուղարանների և զուգարանների չափերը պետք է ընդունվեն ըստ ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03- շինարարական նորմերի:
6. Բժշկական կազմակերպությունում առնվազն մեկ զուգարանը պետք է լինի ընդհանուր՝ հաշվի առնելով ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2006 թվականի նոյեմբերի 10-ի N 253-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-11.07.01-2006 (ՄՍՆ 3.02-05-2003) շինարարական նորմերի պահանջները։ Նման զուգարանը կարող է լինել ընդհանուր՝ անձնակազմի, այցելուների և պացիենտների, այդ թվում բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար:
7. Բժիշկների և անձնակազմի կաբինետներում, միջամտությունների սենյակներում, վիրակապարանում, զուգարաններում, օժանդակ սենքերում (որտեղ անհրաժեշտ է ձեռքերի լվացում) պետք է տեղադրվեն լվացարաններ կամ լվացարաններով սեղաններ։ Լվացարանները պետք է ապահովվեն տաք և սառը ջրով:
8. Սանթողարանների հանդերձարանները և զուգարանները, տղամարդկանց և կանանց համար, պետք է նախագծվեն առանձին:
9. Երեք սենքից բաղկացած սանթողարանները (հատուկ աշխատանքային հագուստի պահման սենք, անձնակազմի մանրեազերծված հագուստը հանդերձավորման սենք, օգտագործված հագուստի հավաքման սենք) պետք է նախատեսվեն ծնարանների և ռադիոֆարմպատրաստուկների սինթեզի արտադրական բլոկների մուտքային հանգույցում:
10. Արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում պետք է ապահովել կանանց համար առնվազն երկու (մեկը՝ անձնակազմի, մյուսը՝ պացիենտի համար) սանհանգույց։ Երեխաների համար մասնագիտացված արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում լրացուցիչ պետք է նախատեսել հարմարեցված սանհանգույց երեխաների համար։

## ՍԵՆՔԵՐԻ ՄՈՒՏՔԱՅԻՆ ԽՄԲԵՐ

1. Բժշկական կազմակերպություններում խորհուրդ է տրվում նախատեսել նախասրահ, որը կծառայի առևտրային և սպասարկման ծառայությունների, այցելուների և բուժող բժիշկների հանդիպումների համար:
2. ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից սահմանվող նախագծային մեծ հզորության բժշկական կազմակերպությունների նախասրահի խմբերում առաջարկվում է նախատեսել գրանցվելու (մատենավարության) սենք, մանկական խաղասենքեր, հանրային սննդի սենքեր (սրճարաններ և այլն), կենցաղային ծառայությունների և կենցաղային իրերի, տպագիր նյութերի վաճառքի սենքեր: Հերթապահ բժշկի կամ առաջին բժշկական օգնության կաբինետը կարող է տեղակայվել առողջարանի գրանցվելու (մատենավարության) սենքին առընթեր։
3. Մանկական պոլիկլինիկայի մուտքային գոտում առաջարկվում է նախատեսել սենքեր կամ ծածկեր մանկական սայլակների համար:
4. Առողջարանային մուտքային խմբերի սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 6-ում:

##### Առողջարանային մուտքային խմբերի սենքերի նվազագույն մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանում** | **Մակերես, մ²** |
| 1) | Նախասրահ՝ ամբուլատոր խորհրդատվական ծառայության համար | 3 մ² յուրաքանչյուր կաբինետի համար՝ բժշկական, ախտորոշիչ և բուժական, բայց ոչ պակաս, քան 18 մ² |
| 2) | Առողջարանի նախասրահ՝ հանդերձարանով | 0,4 մ² առողջարանային յուրաքանչյուր տեղի համար |
| 3) | Այցելուների հանդերձարան արտահագուստի համար | 0,05 x ստացիոնարի հզորություն+0,5 x յուրաքանչյուր կաբինետի համար՝ բժշկական, ախտորոշիչ և բուժական մանկական պոլիկլինիկաներում, 0,3 մեծահասակների պոլիկլինիկաներում |
| 4) | Սայլակների տարածք | Առնվազն 6 մ² |
| 5) | Սրճարան | 20 մ² |
| 6) | Պահեստարան առողջարաններում | 12 մ² (+6 մ² յուրաքանչյուր 200 տեղից ավել 200-ի դեպքում) |
| 7) | Տեղեկատվական սենք | 6 մ² |
| 8) | Պահակախմբի սենք | 10 մ² |
| 9) | Գրանցման (մատենավարության) սենք՝ քարտապահարանով | 6 մ² յուրաքանչյուր մատենավարի համար, բայց ոչ պակաս, քան 10 մ² |

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

##### Ընդունարանի բաժանմունքի սենքերի ցանկը և մակերեսները

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

* 1. **ԱՌՈՂՋԱՐԱՆՆԵՐԻ ԲՆԱԿԵԼԻ ԽՄԲԵՐ**
1. Առողջարանային բուժում ստացողներըը բնակվում են առողջարանի հյուրանոցներում, որոնք պետք է նախագծվեն համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03- շինարարական նորմերի և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 12-ի N 236-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.1․ սանիտարական կանոնների և նորմերի:
2. Եթե առողջարանի բնակելի խումբը նախատեսված է 50-ից ավելի պացիենտների համար, պետք է նախատեսվի բժշկի (բուժքրոջ) կաբինետ:
3. Երեխաներով ընտանիքների համար նախատեսված բնակելի սենյակները նպատակահարմար է տեղակայել առանձին շենքերում կամ շենքի մեկուսացված հատվածամասերում:
4. Առողջարանների բնակելի սենյակները ճկուն օգտագործելու նպատակով՝ նախագծման առաջադրանքով կարող են նախատեսվել ստանդարտ համարներ, որոնք կարող են ծառայել թե մեկ և թե երկու անձի համար։
5. Մանկական առողջարանները պետք է նախագծվեն սենքային բլոկներով, որոնք նախատեսված են առավելագույնը 16 երեխայի համար: Նախադպրոցական տարիքի երեխաների ննջարանները պետք է նախատեսվեն ոչ ավելի քան ութ երեխայի համար։ Դպրոցական տարիքի տղաների և աղջիկների ննջարանները պետք է լինեն առանձին, իսկ դրանց տեղերի թիվը չգերազանցի չորս տեղը: Յուրաքանչյուր ննջարանին կից պետք է 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 լինի առողջարանի բոլոր երեխաների համար՝ հաշվի առնելով 1,5 մ² մակերես մեկ նստատեղի համար: Ճաշասրահի դիմաց պետք է նախատեսվի ձեռքերի լվացման գոտի՝ յուրաքանչյուր 10 նստատեղի համար մեկ լվացարան հաշվարկով:
8. Մինչև 500 տեղանոց առողջարաններում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ երկու մեկտեղանոց հիվանդասենյակներով, իսկ մինչև 1000 տեղանոց առողջարաններում՝ մեկուսարան՝ չորս մեկտեղանոց հիվանդասենյակներով: Մեկուսարանին կից պետք է նախատեսվի բժշկի (կամ բուժքրոջ) կաբինետ և սանիտարական սենյակ:
9. Մանկական առողջարաններում պետք է նախատեսվի մեկուսարան՝ առողջարանի մահճակալային հզորության առնվազն 2%-ի չափով:
10. Առողջարանի բնակելի հատվածում պետք է նախատեսվեն՝ տնտեսական սենյակ, մաքուր սպիտակեղենի պահեստարան և կեղտոտ սպիտակեղենի ժամանակավոր պահման սենք:
11. Նախագծման առաջադրանքի համաձայն առողջարանի բնակելի սենյակներում թույլատրվում է նախատեսել խորշապատշգամբներ և պատշգամբներ:

## ՑԵՐԵԿԱՅԻՆ ՍՏԱՑԻՈՆԱՐՆԵՐՈՒՄ ԵՎ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՄԱՏՈՒՑՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ և ԲԱԺԱՆՄՈՒՆՔՆԵՐ

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

1. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիան կամ ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի կաբինետը կարող է, առանձին մուտք ապահովելու դեպքում, տեղակայվել առանձին շենքում կամ զբաղեցնել բնակելի կամ հասարակական շենքի մի հատվածամաս: Այս կազմակերպությունների մոտ կարող է նախատեսվել բուժակի կամ բժշկի կացարան:
2. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի սենքերի կազմը, կախված սպասարկվող բնակչության թվից, նշված է Աղյուսակ 8-ում և կարող է ճշտվել նախագծման առաջադրանքով:

##### Գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի սենքերի կազմը և մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանումը** | **Սենքի մակերեսը, մ²** |
| Մինչև 800 բնակչություն | 800-ից ավել բնակչություն |
|  | Նախասրահ-սպասասրահ | 10 | 12 |
|  | Բուժակ-մանկաբարձական կետ | 18 | - |
|  | Բուժակի կաբինետ | - | 12 |
|  | Գինեկոլոգիական զննումների սենք | - | 10 |
|  | Իմունականխարգելման -(պատվաստման) կաբինետ | 12 | 12 |
|  | Վիրակապարան՝ շտապ ծննդօգնության հնարավորությամբ | - | 18 |
|  | Պահեստարան (դեղերի և մաքուր սպիտակեղենի պահման համար) | 2 | 4 |
|  | Սանիտարական սենյակ (բժշկական թափոնների, օգտագործված սպիտակեղենի, ախտահանող միջոցների պահման համար) | 2 | 4 |
|  | Անձնակազմի սենք - հանդերձարան | 4 | 6 |
|  | Ընդհանուր զուգարան այցելուների և անձնակազմի համար, բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար | 4 | - |
|  | Մանրէազերծման սենք՝ գործիքների կազմատման և լվացման տեղով | - | 4 |
| **Նախագծվում են նախագծման առաջադրանքով** |
| 11) | Բնակչության սակավաշարժուն խմբերի մուտքի հնարավորությամբ այցելուների համար նախատեսված զուգարան  | - | 4 |
| 12) | Աշխատակազմի զուգարան | - | 3 |
| 13) | Ֆիզիոթերապիայի կաբինետ | - | 12 |
| 14) | Դեղատուն (դեղեր պատրաստող և դեղեր չպատրաստող) | համաձայն ՀՀ կառավարության 2002 թվականի հունիսի 29-ի թիվ 867 որոշմամբ սահմանված պահանջների: | համաձայն ՀՀ կառավարության 2002 թվականի հունիսի 29-ի թիվ 867 որոշմամբ սահմանված պահանջների: |
| 15) | Ստոմատոլոգիական կաբինետ | - | 11 |
| 16) | Հիվանդասենյակ ժամանակավոր պացիենտների, այդ թվում՝ ծննդկանների համար |  |  |
| ա․ | մեկ մահճակալի համար | 2 | 2 |
| բ․ | մեկ մահճակալ երեխայի համար՝ անցախուցով | 3 | 3 |
| գ․ | զուգարանով | 9 | 9 |
| դ․ | նախամուտքով (առանձին մուտքով դրսից) | 2 | 2 |

1. 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 պահանջները:
2. Ընդհանուր պրակտիկայի (ընտանեկան բժշկի, թերապևտի, մանկաբույժի) կաբինետների անհրաժեշտ սենքերի կազմը և մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 9-ում:

##### Ընդհանուր պրակտիկայի (ընտանեկան բժշկի, թերապևտի, մանկաբույժի) կաբինետների անհրաժեշտ սենքերի նվազագույն կազմը և մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանումը** | **Մակերեսը, մ²** |
| 1) | Նախասրահ-սպասասրահ | 18 |
| 2) | Այցելուների զուգարան՝ բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար | 4 |
| 3) | Անձնակազմի զուգարան | 4 |
| 4) | Ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման հնարավորությամբ (ուլտրաձայնային հետազոտություն, ԷՍԳ) | 14 |
| 5) | Միջամտությունների սենյակ | 12 |

1. Բժիշկ մասնագետների կաբինետների, միջամտությունների սենյակների, վիրակապարանների, փոքր վիրահատարանների, ինչպես նաև մասնագիտացված ախտորոշիչ և բուժական սենքերի նվազագույն մակերեսները, որոնք կարող են տեղակայվել արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում՝ ներկայացված են աղյուսակ 10-ում: Կաբինետների քանակը որոշվում է կախված սպասարկվող բնակչության թվից և կազմակերպության հզորությունից, ինչը պետք է արտացոլվի նախագծման առաջադրանքով:

##### Արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կաբինետների կազմը և նվազագույն մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Սենքի անվանումը** | **Նվազագույն մակերեսը, մ²** |
| **Կաբինետներ (սենքեր), ընդհանուր՝ բոլոր ստորաբաժանումների համար** |
| 1) | Կաբինետ-գրասենյակ պացիենտների ընդունման համար առանց զննման (բժշկի կաբինետ բուժական կամ ախտորոշիչ կաբինետի կից, հոգեբանի, իրավաբանի, սոցիալական աշխատողի և այլն) | 10 |
| 2) | Բժշկի (բուժակի) կաբինետ՝ մեծահասակների ընդունման համար (առանց մասնագիտացված աթոռների, ախտորոշման և բուժման սարքավորումների), նախաուղևորական/հետուղևորական ստուգումների, նախաբժշկական ընդունելության կաբինետ | 12 |
| 3) | Բժշկի (բուժակի) կաբինետ՝ երեխաների ընդունման համար (առանց մասնագիտացված աթոռների, ախտորոշման և բուժման սարքավորումների) | 15 |
| 4) | Բժշկի կաբինետ՝ հատուկ սարքավորված աշխատատեղով (գինեկոլոգ, ուրոլոգ, պրոկտոլոգ, ակնաբույժ, քիթ-կոկորդականջաբանական և այլն) | 18 |
| 5) | Բժշկի կաբինետ՝ ախտորոշման և բուժման սարքավորումներով | 18 |
| 6) | Միջամտությունների սենյակ՝ ներարկումների, երակային արյան հավաքման, ներմկանային, ներմաշկային ներարկումների և պատվաստումների, կոսմետոլոգիական միջամտությունների կաբինետ | 12 |
| 7) | Միջամտությունների և զննման սենք՝ ախտորոշման և բուժման սարքավորումներով, այդ թվում՝ մասնագետի կաբինետին կից | 16 |
| 8) | Բժշկի (բուժակի) վնասվածքաբանի կաբինետ | 12 |
| 9) | Վիրակապման, այդ թվում՝ գիպսապատման սենք | 22 |
| 10) | Գիպսային բինտերի և գիպսի պահեստարան | 4 |
| 11) | Պացիենտի ժամանակավոր կացության սենք՝ ամբուլատոր վիրահատությունից հետո | մեկ տեղի համար 6, բայց ոչ պակաս քան 9 |
| 12) | Հանդերձարան | մեկ տեղի համար 1,3, բայց ոչ պակաս քան 2 |
| **Մասնագիտացված կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 13) | Իմունականխարգելման կաբինետ | 12 |
| 14) | Պատվաստանյութերի պահեստ | 5 |
| 15) | Ալերգենների պատրաստման սենյակ | 6 |
| 16) | Լյումինեսցենտային ախտորոշման խցիկ | 4 |
| 17) | Քսուքների պատրաստման սենք | 10 |
| 18) | Բժշկական (նարկոլոգիական) վկայագրման կաբինետ | 12 |
| 19) | Ակնաբուժական մութ սենյակ | 4 |
| 20) | Ակնաբուժական վիրակապարան | 18 |
| 21) | Աուդիոմետրիկ խցիկ | 3 |
| 22) | Էնդոսկոպիայի, ուլտրաձայնային ախտորոշման և ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ, այդ թվում՝ արտաքին շնչառության հետազոտման համար՝ բեռնվածության թեստերով, ԷՍԳ (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, համար նախատեսված կաբինետներ | 6 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 26) | Բժշկական գենետիկայի կաբինետ, խորհրդատվական կաբինետ՝ ամուսնական զույգերի համար | 12 |
| 27) | Էսթետիկ բժշկության միջամտությունների սենք՝ կոսմետոլոգիական բժշկական միջամտությունների համար | 16 |
| 28) | Էսթետիկ բժշկության միջամտությունների սենք՝ կոսմետոլոգիական քույրական միջամտությունների համար | մեկ տեղի համար 8, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| **Վերականգնողական բուժման կաբինետներ և դրանց կից տարածքներ** |
| 29) | Էլեկտրալուսային բուժման, ֆիզիոթերապիայի, ջերմային բուժման, լազերային թերապիայի, մագնիսաթերապիայի, թթվածնային թերապիայի և այլ կաբինետներ | մեկ տեղի համար 6, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 30) | Ֆիզիոթերապիայի և ջերմային բուժման կաբինետին կից սենքեր | 8 |
| 31) | Շնչառական թերապիայի կաբինետ՝ բուժքրոջ տարածքով | մեկ տեղի համար 3, բայց ոչ պակաս քան 10+6 |
| 32) | Ջրաբուժության և ցեխաբուժության կաբինետ, լողարան | մեկ տեղի (վաննայի) համար 8 |
| 33) | Մաքրության և չորացման սենք՝ սավանների, գործվածքների և կտորների համար | ըստ սարքավորումների |
| 34) | Անձնակազմի սենյակ՝ վաննայի տարածքում | մեկ վաննայի համար1,5, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 35) | Անձնակազմի սենյակ՝ ցեխաբուժության սրահում | մեկ վաննայի համար2, բայց ոչ պակաս քան 8 |
| 36) | Փաթեթավորված ցեխի մշակման խոհանոց | ըստ սարքավորումների |
| 37) | Մանկական բուժական լողավազանի տարածք՝ 8 տեղով (ջրի հայելի՝ 6x10 մ, ջրի մակարդակ՝ 1,2-1,8 մ) | 144 |
| 38) | Ստորգետնյա հոսող ջրերի մերսման, թրթռման վաննաների, չորսխցիկային վաննաների տարածքներ | 12 |
| 39) | Հակադիր վաննաների տարածք | 32 |
| 40) | Ողնաշարի ձգման համար հորիզոնական վաննա՝ ամբարձիչով | 20 |
| 41) | Ողնաշարի ձգման համար ուղղաձիգ վաննա՝ 2 տեղանի | 36 |
| 42) | Գալոթերապիայի, սպելեոթերապիայի և նմանատիպ բուժման սենքեր՝ սարքավորումներով | մեկ տեղի համար 6, մեկ աթոռի համար 3, բայց ոչ պակաս քան 12+8 |
| 43) | Ուղղաձիգ սոլյարիում | մեկ տեղի համար3, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 44) | Հորիզոնական սոլյարիում | 4 մեկ տեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 12 |
| 45) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ խմբակային պարապմունքների համար՝ 10 մարդու համար | մեկ տեղի համար 5, բայց ոչ պակաս քան 50 |
| 46) | Մարզասրահ | մեկ տեղի համար5, բայց ոչ պակաս քան 20 |
| 47) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ անհատական պարապմունքների համար | 12 |
| 48) | Բուժական մարմնամարզության սրահ՝ փոքր խմբերի համար (մինչև 4 հոգի) | 20 |
| 49) | Մերսման, մանուալ թերապիայի կաբինետներ | մեկ տեղի համար8, բայց ոչ պակաս քան 10 |
| 50) | Հրահանգչի սենյակ | 8| |
| **Մայրության դպրոց** |
| 51) | Ծննդաբերությանը և նորածնային խնամքին պատրաստման կաբինետ (սրահ)՝ 4-6 հոգու համար | մեկ մարդու համար5 |
| 52) | Ապագա ծնողների համար դասախոսական դահլիճ | մեկ զույգի համար3,6, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 53) | Նորածինների խնամքի ուսուցման սենյակ | 12 |
| **Արտամարմնային բեղմնավորման (ԱՄԲ) լաբորատորիա** |
| 54) | Միջամտությունների սենք՝ ձվաբջիջների հավաքման և բեղմնավորված ձվաբջջի փոխադրման/ներմուծման համար (նախատեսված է, եթե վիրահատարան չկա) | 18 |
| 55) | Էմբրիոլոգիական լաբորատորիա | 18 |
| 56) | Նախաէմբրիոլոգիական լաբորատորիա | 16 |
| 57) | Դոնորական սենյակ (սերմնահեղուկի հանձման համար) | 5 |
| 58) | Կրիոպահարան | 8 |
| **Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններ** |
| 59) | Ստոմատոլոգիական բժշկական կազմակերպության աշխատակազմի համար նախատեսված սենյակը երկու և երեք համասարքի դեպքում չորս և ավելի համասարքի դեպքում | 610 |
| 60) |  Մեկ համասարք պարունակող կլինիկական աշխատանքային սենյակՄիևնույն սենյակում միևնույն տեսակի ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու համար յուրաքանչյուր լրացուցիչ համասարքի համար | 119 |
| 61) | Ստոմատոլոգիական բժշկական կազմակերպության համար նախատեսված սպասասրահը մեկ և երկու համասարքի դեպքում, երեք և չորս համասարքի դեպքում,հինգ և ավել համասարքի դեպքում, (ինչպես նաև պոլիկլինիկայի և կենտրոնի դեպքում) | 61020 |
| **ԱՏԱՄՆԱՏԵԽՆԻԿԱԿԱՆ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻԱ** |
| 62) | Հիմնական աշխատանքների համար նախատեսված սենյակ | նվազագույնը՝ 3 քառակուսի մետր, մեկից ավելիի դեպքում` յուրաքանչյուր հաջորդ աշխատատեղի համար ավելացվում է 2 քառակուսի մետր |
| 63) | Գիպսային, պոլիմերացման, փայլեցման և զոդման աշխատանքների համար նախատեսված սենյակ | նվազագույնը՝ 3 քառակուսի մետր, մեկից ավելիի դեպքում` յուրաքանչյուր հաջորդ աշխատատեղի համար ավելացվում է 2 քառակուսի մետր |
| 64) | Ճենապակյա և մետաղճենապակյա կառույցների պատրաստման համար նախատեսված սենյակ | նվազագույնը՝ 3 քառակուսի մետր, մեկից ավելիի դեպքում` յուրաքանչյուր հաջորդ աշխատատեղի համար ավելացվում է 2 քառակուսի մետր |
| 65) | Ձուլման աշխատանքների համար նախատեսված սենյակ | նվազագույնը՝ 3 քառակուսի մետր, մեկից ավելիի դեպքում` յուրաքանչյուր հաջորդ աշխատատեղի համար ավելացվում է 2 քառակուսի մետր |

1. Սպասասրահների մոտավոր մակերեսը որոշվում է յուրաքանչյուր կաբինետի կամ կաբինետում գտնվող յուրաքանչյուր տեղի համար 5 մ²: 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: Պացիենտների հոսքերի կարգավորման համար և շենքերի վերակառուցման դեպքում, եթե օգտագործվում են էլեկտրոնային համակարգեր, սպասասրահների մակերեսը կարող է կրճատվել:
2. Ալերգոլոգիական միջամտությունների կաբինետները խորհուրդ չի տրվում տեղակայել դեղատների, լաբորատորիաների, բուֆետների հարևանությամբ: Ալերգենների պատրաստման սենքերը նախատեսվում են համաձայն նախագծման առաջադրանքի:
3. Պացիենտների դիսպանսերային (շարունակական) հսկողություն իրականացնողկաբինետներում առաջարկվում է քարտադարանների համար նախատեսել առնվազն 6 մ² մակերես։
4. Թմրաբանի, վարակաբանի, ուրոլոգի, պրոկտոլոգի կաբինետներում, ինչպես նաև ռեկտոկոլոնոսկոպիայի կաբինետին կից պետք է նախատեսել զուգարան:
5. Ակնաբույժի կաբինետի պատուհանները կահավորում են արևապաշտպան վարագույրներով կամ կաբինետին կից նախատեսում են մութ սենյակ:
6. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության շենքերում, կարող են ներառվել իմունականխարգելման կաբինետներ։ Իմունականխարգելման կաբինետների նախագծման ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի оգոստոսի 17-ի N 21-Ն հրամանով հաստատված N 3.3.1.003-20սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմատիվների պահանջների կատարումը: Իմունականխարգելման կաբինետի մակերեսը ներկայացված է աղյուսակ 10-ում:
7. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության շենքում կարող են ներառվել ստոմատոլոգիական կաբինետներ, կանանց կոնսուլտացիայի բաժիններ և վնասվածքաբանական կետեր:
8. Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունը (այսուհետ` ստոմատոլոգիական բժշկական կազմակերպություն), որն իրականացնում է թերապևտիկ ստոմատոլոգիական, վիրաբուժական ստոմատոլոգիական, օրթոպեդիկ ստոմատոլոգիական, օրթոդոնտիկ ստոմատոլոգիական, ռենտգենաբանական, ատամնատեխնիկական բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակները, պարունակում է հինգ և ավելի բազմաֆունկցիոնալ ստոմատոլոգիական համասարք (մասնագիտացված համալիր սարքավորում) (այսուհետ` համասարք), կոչվում է ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկա: Մնացած բոլոր դեպքերում ստոմատոլոգիական բժշկական կազմակերպությունը կոչվում է ստոմատոլոգիական կաբինետ: Մանկական ստոմատոլոգիական բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պետք է իրականացվի առանձին կլինիկական աշխատանքային սենյակում: Ատամնատեխնիկական լաբորատորիան պետք է նախատեսվի առանձին՝ պացիենտների համար անանցանելի գոտում: Ստոմատոլոգիական բժշկական կազմակերպության 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 պահանջների կատարումը:
10. Վնասվածքաբանական կետը պետք է տեղակայվի շենքի առաջին հարկում՝ ունենա առանձին մուտք: Վնասվածքաբանական կետի մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
11. Մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների մասնագիտացված սենքերի մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
12. Վերարտադրողաբանական օժանդակ տեխնոլոգիաների բաժանմունքները կարող են ստեղծվել ինքնուրույն կամ բժշկական կազմակերպության կազմում: Բաժանմունքը պետք է ներառի երեք խումբ սենքեր՝ խորհրդատվական ընդունելության կաբինետներ, օժանդակ սերմնավորման և արտամարմնային բեղմնավորման (ԱՄԲ) բաժիններ՝ ցերեկային ստացիոնարով։
13. Արտամարմնային բեղմնավորման լաբորատորիայում պետք է ներառվի փոքր վիրահատարան՝ ձվաբջիջների հավաքման համար, ամորձիների բիոպսիա լաբորանտական սենք՝ կրիոհամակարգով և միջամտությունների սենք՝ բեղմնավորված ձվաբջիջների ներարկման համար: Փոքր վիրահատարանը և միջամտությունների սենքը կարող են համատեղվել: Էմբրիոլոգիական լաբորանտական սենքը պետք է կապվի միջամտությունների սենքի հետ հաղորդիչ պատուհանով: Դոնորական սենյակում (սերմնահեղուկի ստացման համար) պետք է նախատեսվի միզարան և լվացարան: Արտամարմնային բեղմնավորման լաբորատորիայի սենքերի նվազագույն մակերեսները ներկայացված են աղյուսակ 10-ում:
14. Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների, ալկոհոլային և թմրանյութերից կախվածության անանուն զննման և բուժման կաբինետները, որոնք տեղակայվում են պոլիկլինիկաներում և մաշկավեներական բաժանմունքներում, պետք է մեկուսացված լինեն այլ բժշկական կազմակերպությունների սենքերից և ունենան առանձին ելքեր դեպի դուրս:
15. Առողջարաններում անհրաժեշտ է նախատեսել բժիշկ-վերականգնողաբանների կաբինետներ, համալրված մեկ շենքում կամ՝ առանձին շինություններում: Մեծահասակների առողջարաններում մեկ բժշկի հաշվով պետք է բաժին ընկնի ոչ ավելի, քան 50 մահճակալ, դեռահասների և մանկական առողջարաններում և ծանր պացիենտների (հետինֆարկտային, հետինսուլտային) համար նախատեսված առողջարաններում՝ ոչ ավելի, քան 40 մահճակալ, իսկ ողնաշարային պացիենտների համար նախատեսված առողջարաններում՝ ոչ ավելի, քան 30 մահճակալ: Բացի այդ, առողջարանի մասնագիտացումից կախված, նպատակահարմար է նախատեսել հետևյալ մասնագիտական կաբինետները՝ դիետոլոգի, նյարդաբանի, մաշկաբանի, թոքաբանի, գինեկոլոգի և այլն: Կաբինետների չափերը պետք է համապատասխանեն պոլիկլինիկաների համանուն կաբինետների չափերին:

### Ցերեկային ստացիոնարներ

1. Ցերեկային ստացիոնարները հանդիսանում է հիվանդանոցային և պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կառուցվածքային ստորաբաժանում, որը նախատեսված է շուրջօրյա բժշկական հսկողություն և բուժում չպահանջող դեպքերի համար: Ցերեկային ստացիոնարի մահճակալները կարող են տեղակայվել հիվանդասենյակներում, ինչպես նաև հատուկ առանձնացված տարածքներում (ոչ ավելի, քան չորս մահճակալով): Բացի այդ, կարող են նախատեսվել անձնակազմի համար սենքեր՝ հերթապահ բուժքրոջ կետ, բժշկի կաբինետ, մաքուր սպիտակեղենի պահեստարան, սանիտարահիգիենիկ սենքեր (ցնցուղարաններ, զուգարաններ և այլն), սննդի ընդունման և տաքացման սենքեր, մանկական խաղասենքեր: Ցերեկային ստացիոնարի հիվանդասենյակներում, որտեղ նախատեսվում է պացիենտների տեղափոխում սայլակներով, մահճակալի շուրջ պետք է ապահովել երեքկողմանի շրջանցում:
2. Ցերեկային ստացիոնարի հիվանդասենյակները պետք է նախագծվեն որպես ստացիոնարների հիվանդասենյակներ՝ համապատասխան ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի:
3. Եթե ցերեկային ստացիոնարի պացիենտները օգտվում են բժշկական կազմակերպության բուժախտորոշիչ և վերականգնողական կաբինետներից, ապա ցերեկային ստացիոնարի տեղակայումը պետք է ապահովի կաբինետների հետ հարմարավետ հաղորդակցություն:
4. Ցերեկային ստացիոնարները, կանանց կոնսուլտացիաները, մանկական պոլիկլինիկական բաժինները, որոնք ընդգրկված են ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների կազմում, պետք է պլանավորվեն այնպես, որ դրանք չլինեն տարանցիկ:

### Ախտորոշիչ բաժիններ, կաբինետներ

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

##### Ճառագայթային ախտորոշման և ճառագայթային թերապիայի կաբինետների և սենքերի մակերեսներ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Անվանումը** | **Նվազագույն մակերեսը, մ²** |
| 1) | Համակարգչային տոմոգրաֆիայի կաբինետ |
| 2) | Միջամտությունների սենյակ | 24 |
| 3) | Կառավարման սենք | 10 |
| 4) | Նախապատրաստական սենք | 12 |
| 5) | Տեխնիկական սենք | 8 |
| 6) | Միջուկամագնիսային--ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետ |  |
| 7) | Միջամտությունների սենյակ (ռադիոհաճախականության խցիկ-Ֆարադեյի վանդակ) | 25 |
| 8) | Կառավարման սենք | 10 |
| 9) | Նախապատրաստական սենք | 12 |
| 10) | Տեխնիկական սենք | 14 |
|  | **Ռենտգեն ախտորոշման կաբինետ՝ ընդհանուր հետազոտությունների համար** |
| 11) | Միջամտությունների սենյակ՝ պտտվող սեղան կալանով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 45 |
| 12) | Միջամտությունների սենյակ՝ համապիտանի (պտտվող) սեղան-կալանով և նկարների պահարանով | 24 |
| 13) | Միջամտությունների սենյակ՝ առաստաղի կալանով, նկարահանման սեղանով և նկարների պահարանով | 24 |
| 14) | Միջամտությունների սենյակ՝ առաստաղի կալանով և նկարահանման սեղանով | 20 |
| 15) | Միջամտությունների սենյակ՝ առաստաղի կալանով | 16 |
| 16) | Կառավարման սենք | 10 |
| 17) | Նախապատրաստական սենք  | 6 |
|  | **Ռենտգեն ստոմատոլոգիական հետազոտությունների սենք** |
| 18) | Մեկ ռենտգեն սարքի համարԵրկու ռենտգեն սարքի համար | 610 |
| 19) | Պանորամային նկարների համար | 8 |
|  | **Հեռավոր ճառագայթային թերապիայի կաբինետ** |
| 20) | Արագացուցչի, հեռավոր գամմա թերապիայի սարքավորման միջամտությունների սենյակ (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 40 (75) |
| 21) | Սթերեոտակսիկ ռադիովիրաբուժության միջամտությունների սենյակ (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը)՝ տեխնիկական սենքով | 45 (64)+15 |
| 22) | Կառավարման սենք | 15 |
| 23) | Պաշտպանիչ հագուստի պահեստարան՝ ցնցուղարանով (ավելի քան 10 ՄԷՎ էներգիայով արագացուցիչների համար) | 5 |
|  | **Կոնտակտային ռադիոթերապիայի կաբինետ** |
| 24) | Փոքր վիրահատարան՝ էնդոստատների և ապլիկատորների ներհասցման համար | 24 |
| 25) | Կոնտակտային ռադիոթերապիայի միջամտությունների սենյակ (ներառյալ մուտքի լաբիրինթոսը) | 20 (26) |
| 26) | Միջամտությունների սենք՝ էնդոստատների հեռացման համար | 18 |
| 27) | Լվացման-մանրէազերծման սենք | 10 |
| 28) | Աղբյուրների պահեստարան | 5 |
| 29) | Ռադիոլոգիական հիվանդասենյակ՝ 1 մահճակալով | 12 |
|  | **Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման բլոկ** |
| 30) | Ռենտգեն սիմուլյատորի (համակարգչային տոմոգրաֆի սիմուլյատորի) միջամտությունների սենյակ | 34 |
| 31) | Կառավարման սենք | 10 |
| 32) | Ճառագայթային թերապիայի պլանավորման կաբինետ | 6 մեկ աշխատատեղի համար, բայց ոչ պակաս քան 18 |
| 33) | Հիպերտերմիայի կաբինետ | 20 |
| **Ընդհանուր սենքեր** |
| 34) | Հետազոտությունների արդյունքների մշակման սենք | 12 |
| 35) | Նկարների տպման սենք | 6 |
| 36) | Լուսանկարչական լաբորատորիա (բացառությամբ թվային սարքերի) | 8 |
| 37) | Հակադիր նյութերի պատրաստման և պահման սենք | 5 |
| 38) | Ինժեներների սենք | 12 |
| 39) | Պահեստարան՝ պահեստամասերի համար | 8 |

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

### Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և թերապիայի բաժիններ

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

##### Ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և թերապիայի բաժնների հատուկ սենքերի նվազագույն մակերեսները

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքի անվանումը** | **Նվազագույն մակերեսը, մ²** |
|  | **Ռադիոնուկլիդային ապահովման բլոկ** |
|  | Սանթողարաններ անձնակազմի համար՝ |  |
|  | Տան հագուստի պահեստարան | 8 |
|  | Ցնցուղարան | 2 |
|  | Զուգարան | 2 |
|  | Մաքուր աշխատանքային հագուստ հագնելու սենք | 8 |
|  | Օգտագործված աշխատանքային հագուստի հեռացման սենք | 5 |
|  | Դոզիմետրական հսկողության կետ | 6 |
|  | ՌՖՊ-ով աղտոտված աշխատանքային հագուստի պահեստարան | 2 |
|  | ՌՖՊ ընդունման սենք | 10 |
|  | ՌՖՊ պահեստարան | 6 |
|  | Ռադիոակտիվ թափոնների պահեստարան | 8 |
|  | Ռադիոքիմիական լաբորատորիա ՌՖՊ սինթեզի համար |  |
|  | Արտադրական գոտի | 14 |
|  | Սպասարկման գոտի՝ ներառյալ սարքավորումների մակերեսը | 20 |
|  | ՌՖՊ սինթեզի համար ռեակտիվների պատրաստման լաբորատորիա | 10 |
|  | Լաբորատոր սպասքի լվացման սենք | 8 |
|  | Մաքուր սենք՝ մուտքի սանիտարական անցախուց | 3 |
|  | Որակի հսկման լաբորատորիա | 18 |
|  | ՌՖՊ փաթեթավորման սենք՝ լվացամանով | 12+8 |
|  | ՌՖՊ պատրաստման սենք առաքման համար | 6 |
|  | Ցիկլոտրոնի բունկեր | 45 |
|  | Ցիկլոտրոնի կառավարման սենք | 8 |
|  | Տեխնիկական սենք | 15 |
|  | Թիրախային արտադրամաս | 10 |
|  | **Ռադիոախտորոշման ուսումնասիրությունների բլոկ** |
|  | Սանթողարան՝ ցնցուղարանով | 6+2 |
|  | ՌՖՊ ներարկման միջամտությունների սենյակ (ներառյալ՝ համակցված սենք՝ ՌՖՊ ներարկված պացիենտի սպասասրահով) | 12 |
|  | Ակտիվ պացիենտների սպասասրահ | 12 |
|  | Հանգստի սենք՝ ռադիոմետրիայի և պացիենտների հետազոտությունից հետո  | 12 |
|  | ՊԷՏ տոմոգրաֆի միջամտությունների սենյակ | 40 |
|  | ՄՖԷԿՏ տոմոգրաֆի միջամտությունների սենյակ | 34 |
|  | Կառավարման սենք | 10 |

1. Աշխատանքային փաստաթղթերի մշակման ժամանակ սենքերի կազմն ու մակերեսները ճշգրտվում են սարքավորումների չափերի և արտադրողի պահանջների համաձայն:

### Ֆիզիոթերապիայի բաժին (կաբինետների խումբ)

1. Ֆիզիոթերապիայի բաժնում բազմատեղ բուժական կաբինետները պետք է նախագծվեն խցիկներով՝ 2,2 մ երկարությամբ և 1,8 մ լայնությամբ: Բարձր հաճախականության թերապիայի կաբինետներում մահճակալները պետք է լինեն էլեկտրամեկուսիչ նյութերից (փայտ և այլն): Ավելի քան 100 Վտ հզորության ԳԲՀ (գերբարձր հաճախականության) ստացիոնար սարքերը, կամ ավելի քան 100 Վտ-ի ընդհանուր հզորության մի քանի սարքերը, պետք է տեղադրվեն առանձին սենքում:
2. Ֆիզիոթերապիայի կաբինետի մոտ պետք է նախատեսվի սենք՝ բուժական միջամտությունների պատրաստման, միջադիրների պահպանման և մշակման, դեղային լուծույթների պատրաստման, տուբուսների մանրէազերծման և այլնի համար, որը պետք է հագեցած լինի չորացնող արտահոսման պահարանով, երկբաժանմունքային լվացարանով՝ ապահովելով ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի N 48-Ն հրամանով հաստատված N 3.1.1-029-2015 սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմատիվներով սահմանված պահանջները։ Եթե օգտագործվում են միանգամյա ծախսվող նյութեր և պատրաստի լուծույթներ՝ թույլատրվում է առանձին սենք չնախատեսել:
3. Ջերմաբուժության կաբինետին կից պետք է նախատեսվի սենք՝ պարաֆինի և օզոկերիտի տաքացման համար (խոհանոց), որի մակերեսը պետք է լինի ոչ պակաս քան 8 մ²:

### Պասիվ և ակտիվ կինեզոթերապիայի բաժիններ (կաբինետներ)

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

### Ջրաբուժության և ցեխաբուժության բաժիններ (կաբինետներ)

1. Ջրաբուժության սրահը պետք է բաղկացած լինի միջամտությունների խցիկներից (յուրաքանչյուր լոգարանի համար 6 մ² (առանց աշխատանքային միջանցքի)) և դրանց կից պացիենտի համար նախատեսված երկու հանդերձարանային խցիկներից (յուրաքանչյուր խցիկի մակերեսը 2 մ²):
2. Ցեխաբուժական և ռադոնային բուժարանների սրահները պետք է բաղկացած լինեն միջամտությունների խցիկներից՝ դրանց կից ցնցուղարաններով և հանդերձարանային խցիկներով:
3. Ծծմբաջրածնային և ռադոնային վաննաների սենքերը չպետք է տեղակայվեն անմիջականորեն հիվանդասենյակների տակ:
4. Բոլոր միջամտությունների խցիկները, առնվազն 1 մ լայնությամբ բացվածքով, պետք է բացվեն դեպի անձնակազմի համար նախատեսված աշխատանքային միջանցք։ Հատակը պետք է ունենա առնվազն 1/100 թեքություն դեպի հոսակները: Հոսակները տեղադրվում են սրահի անկյուններում: Մանկական և հոգեբուժական բժշկական կազմակերպություններում լոգարանները պետք է տեղակայվեն միայն ընդհանուր սրահում: Եթե առկա է բնական լուսավորություն, լոգարանները պետք է տեղակայվեն այնպես, որ բնական լույսն ուղղված լինի պացիենտի դեմքին:
5. Չփաթեթավորված ցեխ օգտագործելու դեպքում՝ ստեղծվում են ցեխապահեստարաններ: Այս դեպքում, եթե միջամտությունների 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»:
6. Պահեստավորման և վերականգնման նպատակով ցեխը պահվում է ցեխապահեստարաններում, որոնք հագեցած են հատուկ ավազաններով կամ տարաներով: Ցեխապահեստարանը պետք է տեղակայվի ցեխաբուժարանի հարևանությամբ: Այն պետք է ջեռուցվի, ունենա բնական լուսավորություն և հագեցած լինի մեխանիկական եռակի օդափոխության համակարգով:
7. Ծծմբաջրածնային վաննաները պետք է տեղակայվեն այլ բուժական սենյակներից մեկուսացված՝ առանձին սենքում կամ ջրաբուժարանի փակուղում: Լոգարանային սրահին կից լուծույթների պատրաստման համար պետք է նախատեսվի լաբորատորիա և լուծույթների և ածխաթթվային գազի բալոնների պահման սենքեր: Պացիենտների հանդերձարաններն անցախուցերի միջոցով պետք է հաղորդակցվեն լոգարանային սրահի հետ:
8. Շարկոի շթային ցնցուղը պետք է տեղադրվի այնպես, որպեսզի այն ընդունելիս պացիենտը գտնվի ցնցուղից 3,5-4մ հեռավորության վրա։ Հատակից 1-1,5 մ բարձրության վրա պատին պետք է ամրացվի մետաղյա բազրիք, որպեսզի միջամտության ընթացքում պացիենտը բռնվի դրանից:
9. Առանձին ցնցուղային կայանքները և նստատեղով վաննաները պետք է բաժանվեն 2 մ բարձրության անթափանցիկ, ամրանավորված հաստ ապակյա, սինթետիկ նյութերից կամ սալիկապատված բետոնե միջնապատերով: Միջնապատերը հատակից պետք է ունենան 10-15 սմ բարձրություն: Ցնցուղային կայանքների համար խցիկների մակերեսը պետք է լինի առնվազն 1 մ²:
10. Ցնցուղարանների սրահին կից, յուրաքանչյուր ցնցուղի համար, պետք է նախատեսվի հանդերձարան՝ 2 մ² մակերեսով:
11. Բուժական լողավազանների ջրի հայելու չափերը հաշվարկվում են՝ մեկ անձի համար 6 մ², իսկ փոքր լողավազաններինը՝ մեկ անձի համար 5 մ²: Բուժական լողավազանների և ջրային պարապմունքների լողավազանների չափերը բերված են աղյուսակ 13-ում:
12. Լողավազաններում պետք է նախատեսվեն ցնցուղախցիկներ՝ երեք անձի համար մեկ ցնցուղ հաշվարկով: Հանդերձարանը պետք է նախագծվի ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.06-2024 շինարարական նորմերի համաձայն: Հանգստի սենյակի մակերեսը պետք է ընդունել՝ մեկ անձի համար2 մ²: Բուժական լողավազանները պետք է ունենան զուգարան (1-2 զուգարանքով), լվացող և ախտահանող միջոցների պահման համար նախատեսված օժանդակ սենքեր, ինչպես նաև աշխատակազմի սենք:

##### Բուժական լողավազանների և ջրային պարապմունքների լողավազանների չափերը

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Տարածքը** | **Սենքերի մակերեսը, մ²** | **Սենքերի առաջարկվող չափերը, մ** | **Ջրի հայելու չափերը, մ²** | **Լողավազանի խորությունը, մ** |
|  | Լողավազան մեծահասակների համար (10 անձ) | 189 | 21x9 | 12x5 | 1,2/1,8 |
|  | Լողավազան մեծահասակների համար (7 անձ) | 135 | 15x9 | 8,5x5 | 1,2/1,8 |
|  | Լողավազան մեծահասակների համար (5 անձ) | 90 | 15x6 | 8,5x3,5 | 1,2/1,8 |
|  | Լողավազան երեխաների համար (10 անձ) | 162 | 18x9 | 12x5 | 0,7/1,2 |
|  | Լողավազան երեխաների համար (7 անձ) | 135 | 15x9 | 8,5x5 | 0,7/1,2 |
|  | Լողավազան երեխաների համար (5 անձ) | 90 | 9x6 | 8,5x3,5 | 0,7/1,2 |
|  | Փոքր լողավազան մեծահասակների համար ջրային վարժություններով բուժման համար | 54 | 9x6 | 5x4 | 0,8 |
|  | Փոքր լողավազան երեխաների համար ջրային վարժություններով բուժման համար | 54 | 9x6 | 5x4 | 0,6 |
|  | Սաունայի լողավազան | 36 | 6x6 | 4x3 | 1,6/1,8 |
|  | մեծահասակների համար (մեծ) Լողավազան՝ քայլելու ուսուցման համար  | 78 | 12x6 | 10x2,0 | 0,7 |
|  | Լողավազան մեծահասակների համար (փոքր)՝ քայլելու ուսուցման համար  | 36 | 6x6 | 4,2x2,0 | 0,7 |
|  | Լողավազան քայլելու ուսուցման համար երեխաների համար | 36 | 6x6 | 4,0x1,4 | 0,6 |
|  | Լողավազան երեխաների լողալ սովորելու համար մինչև 3 տարեկան | 54 | 12x4,5 | 3x7 | 0,6/0,8 |
|  | Հակադիր վաննաներ մեծահասակների համար | 36 | 6x6 | 1,75x1,75x2 (2 վաննա) | 1,2 |
|  | Հակադիր վաննաներ երեխաների համար | 54 | 9x6 | 3x2,5 | 1,3 |
|  | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան մեծահասակների համար (2 պացիենտ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,5/2,0 |
|  | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան մեծահասակների համար (1 պացիենտ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,5/2,0 |
|  | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան երեխաների համար (2 պացիենտ) | 54 | 9x6 | 3x3,5 | 1,2/1,6 |
|  | Ուղղաձիգ ձգման լողավազան երեխաների համար (1 պացիենտ) | 36 | 6x6 | 2x3 | 1,2/1,6 |
|  | Հիդրո-կինեզոթերապևտիկ վաննա «Գորտ» մեծահասակների և երեխաների համար (ստորջրյա մերսում և շարժումով բուժում ջրում) | 36 | 6x6 | 1,8x2,2 | 1,2/0,6 |
|  | Ստորջրյա մերսման համար վաննա | 36 | 6x6 | 2x1,2 | 0,6 |
|  | Հորիզոնական ձգման վաննա մեծահասակների համար | 36 | 6x6 | 2,2x1,0 | 0,65 |

1. Խմբային պարապմունքների բուժական լողավազանների հատակը հարկավոր է նախագծել երկայնական թեքությամբ՝ 0,03-0,05:
2. Լողավազան մտնելու և դուրս գալու համար պետք է նախագծվի 0,9-1,1 մ լայնության սանդուղք՝ 0,8 մ բարձրության երկկողմանի բազրիքով (երեխաների համար՝ 0,85 մ լայնությամբ, բազրիքը՝ 0,7 մ բարձրության), աստիճանների լայնությունը՝ 0,25-0,3 մ, բարձրությունը՝ 0,12-0,14 մ: Սանդուղքից առաջ պետք է կառուցվի ոտնաթաթերի համար տարանցիկ վաննա՝ 0,6x1,0 մ չափերով և 0,1 մ խորությամբ:
3. Լողավազանի շուրջ պետք է նախատեսվի շրջանցման քայլուղի՝ առնվազն 1,0 մ լայնությամբ, իսկ լողավազանի մուտքի և հանդերձարանից ելքի շրջանցման քայլուղու համար՝ առնվազն 2,4 մ (ներառյալ վերելակի տեղակայումը, անվասայլակի շրջադարձը և սպասարկող աշխատակազմի աշխատանքի տեղակայումը):
4. Ջրի մակարդակում, լողավազանի պարագծով, պետք է նախատեսվի հոսքային վաք: Ջրի արտահոսքի տեղը պետք է կահավորվի հոսակով կամ ցանցով, իսկ թեքությունը դեպի այն՝ պետք է լինի 0,01-0,015: Ջրի մակարդակից մինչև 10 սմ վերև պետք է նախատեսվի 25 մմ տրամագծով չժանգոտվող պողպատից բազրիք, որն պետք է ամարացվի լողավազանի կողեզրին:
5. Վերականգնողական բուժման բաժնի սենքերի մակերեսների որոշման համար անհրաժեշտ միջամտությունների հաշվարկային քանակը պետք է ընդունել՝
6. ֆիզիոթերապևտիկ միջամտությունների (էլեկտրալուսային բուժում, ջերմաբուժություն, ցեխաբուժություն՝ բացառելով լողավազանները և ջրային շարժումներով բուժական վաննաները)՝ 0,7 միջամտություն մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, պոլիկլինիկայի համար՝ 0,5 միջամտություն մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար,
7. կինեզոթերապիայի միջամտությունների համար՝ մերսում, բուժական մարմնամարզություն (ներառյալ լողավազանները և ջրային շարժումներով վաննաները), աշխատանքային և մեխանոթերապիա՝ 0,5 միջամտություն մեկ ստացիոնար մահճակալի համար, 0,3 միջամտություն պոլիկլինիկայում մեկ բժշկի կաբինետի այցելության համար,
8. Առողջարանների առողջարանային համալիրների համար միջամտությունների քանակը նախատեսվում է նախագծման առաջադրանքով: Միջամտությունների մոտավոր քանակը մեկ միջամտության տեղի համար (բժշկական բազմոց, վաննա և այլն) առավելագույն հերթափոխի ընթացքում սահմանվում է համաձայն աղյուսակ 15-ի:

##### Միջամտությունների մոտավոր քանակը մեկ միջամտության տեղի համար

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

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

## ՀԵՌԱԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎԱԿԱՆ ԱԽՏՈՐՈՇԻՉ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐ

1. Հեռաբժշկության խորհրդատվական ախտորոշիչ կենտրոնը նախատեսված է խորհրդատվական ախտորոշիչ ծառայությունների մատուցմանը ապարատային և ծրագրային աջակցության ապահելու 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:

## Տրանսֆուզիոլոգիական օգնության, արյան բաղադրամասերի անհրաժեշտ քանակի պաշարման բաժին

1. Տրանսֆուզիոլոգիական օգնության, արյան բաղադրամասերի անհրաժեշտ քանակի պաշարման բաժին հզորությունը և տարածքների կազմը որոշվում են նախագծման առաջադրանքով: Տրանսֆուզիոլոգիական օգնության, արյան բաղադրամասերի պաշարման և առաքման բաժնի նվազագույն մակերեսները բերված են աղյուսակ 15-ում:

##### Տրանսֆուզիոլոգիական օգնության, արյան բաղադրամասերի պաշարման և առաքման բաժնի նվազագույն մակերեսներ

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

## ԴԵՂԱՏՆԵՐ

1. Դեղատներ (դեղեր պատրաստող և դեղեր չպատրաստող) նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ կառավարության 2002 թվականի հունիսի 29-ի թիվ 867 որոշմամբ դեղատների (դեղեր պատրաստող և դեղեր չպատրաստող) տարածքների վերաբերյալ սահմանված պահանջներով:
2. Ներհիվանդանոցային դեղատները (որոնք հանդիսանում են հիվանդանոցային և այլ բժշկական օբյեկտների կառուցվածքային ստորաբաժանումներ), պետք է նախագծվեն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերին համապատասխան:

## ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՂ - ԿԵՆՑԱՂԱՅԻՆ ՍԵՆՔԵՐ

1. Վարչական և սպասարկող - կենցաղային սենքերի կազմը կախված է հաստիքացուցակից և աշխատանքների կազմակերպումից: 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 17-ում:

##### Վարչական և սպասարկող կենցաղային սենքերի նվազագույն մակերեսներ

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

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների և դրանց ստորաբաժանումների հանդերձարաններում պետք է նախատեսվեն ցնցուղախցիկներ, ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 60 աշխատակցի համար 1 ցնցուղախցիկ հաշվարկով։
2. Անձնակազմի համար նախատեսված սանիտարական սարքավորումների քանակը հաշվարկվում է հետևյալ կերպ՝
3. 1 սանիտարական սարքավորում (զուգարանակոնք) ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 15 կնոջ համար,
4. 1 սանիտարական 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 ավելի: Եթե տղամարդկանց թիվը 15-ից պակաս է, միզարաններ չեն նախատեսվում:
5. Տնային և աշխատանքային հագուստի հանդերձարաններում սանիտարական սարքավորումների քանակը սահմանվում է հետևյալ կերպ՝
6. 1 սանիտարական սարքավորում (զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 60 կնոջ համար,
7. 1 սանիտարական սարքավորում (միզարան կամ զուգարանակոնք)՝ ամենամեծ հերթափոխում աշխատող 100 տղամարդու համար։

## ԹԱՓՈՆՆԵՐԻ ՀԱՎԱՔՄԱՆ և ԱԽՏԱՀԱՆՄԱՆ ՍԵՆՔԵՐ

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

# ԻՆԺԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐԻ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ

## ՋԵՐՄԱՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՒՄ և ՋԵՌՈՒՑՈՒՄ

1. Ջերմամատակարարման համակարգեր նախագծելիս անհրաժեշտ է ղեկավարվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2004 թվականի օգոստոսի 4-ի N 83-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ IV-12.02.01-04 շինարարական նորմերով:
2. Ջերմամատակարարման կենտրոնացված համակարգի բացակայության դեպքում անհրաժեշտ է նախատեսել տեղային ջեռուցման համակարգ: Անհրաժեշտության դեպքում և տեխնիկատնտեսական հիմնավորմամբ՝ ջերմամատակարարման համար թույլատրվում է օգտագործել էլեկտրաջերմային սարքավորումներ՝ համաձայնեցնելով էներգամատակարարող կազմակերպության հետ՝ հաշվի առնելով հնարավորությունները, հզորությունների առկայությունը և էներգասպառման ռեժիմը։
3. Առանձնացված դեղատներում, ամբուլատորիաներում և բուժկետերում թույլատրվում է օգտագործել ցածր հզորության կաթսաներ, որոնք աշխատում են էլեկտրականությամբ, գազով, կոշտ (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-12.02.01-04 շինարարական նորմերի:

##### Օդի հաշվարկային և թույլատրելի ջերմաստիճանը սենքերում

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Սենքերի անվանումը** | **Օդի հաշվարկային ջերմաստիճանը, °C** | **Օդի թույլատրելի ջերմաստիճանը, °C** |
| նվազագույն | առավելագույն |
| 1) | Միջամտությունների, ինֆուզիոն համակարգերի նախապատրաստման, վիրակապարան, էնդոսկոպիայի, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ | 20 | 20 | 26 |
| 2) | Բժիշկների կաբինետներ, պացիենտների ցերեկային կացության սենյակներ, ֆունկցիոնալ ախտորոշման կաբինետներ, հանգստի սենքեր | 20 | 20 | 27 |
| 3) | Բուժական մարմնամարզության դահլիճներ և կաբինետներ | 18 | 18 | 28 |
| 4) | Ռադիոլոգիական, ռադիոնուկլիդային ախտորոշման և ռադիոթերապիայի կաբինետներ | 21 | 21 | 26 |
| 5) | ՄՌՏ միջամտությունների սենյակներ  | 20 | 20 | 23 |
| 6) | Ռենտգեն ախտորոշման կաբինետների կառավարման սենյակներ | 18 | 18 | 26 |
| 7) | Ջրի և ցեխի բուժման բաժանմունքների հանդերձարաններ | 23 | 23 | 29 |
| 8) | Ջրի և ցեխի բուժման միջամտությունների սենյակներ | 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 բարձրության և պատի մակերեսից ոչ պակաս, քան 60 մմ հեռավորության վրա:
3. Հարկերի տակ գտնվող նկուղները պետք է լինեն ջեռուցվող՝ ապահովեն 16°С հաշվարկային ջերմաստիճան: Ջրաբուժության միջամտությունների կաբինետներում և հանդերձարաններում պետք է նախատեսվեն ջեռուցվող հատակներ:
4. Ջեռուցման համակարգի խողովակների տեղադրման եղանակը, անհրաժեշտության դեպքում պետք է ապահովի դրանց հեշտ փոխարինումը: Եթե խողովակները տեղադրվում են հատակի տակ, ապա մոնտաժային միացումների տեղերում պետք է նախատեսվեն դիտանցքներ:
5. Էլեկտրաբուժման, ռենտգենդիագնոստիկայի և ռադիոթերապիայի սենքերում ջեռուցման սարքերը պետք է փակվեն փայտե կափարիչներով, իսկ գալոթերապիայի միջամտությունների սենյակներում՝ մետաղական արկղերով:

## ՕԴԱՓՈԽՈՒՄ և ՕԴՈՐԱԿՈՒՄ

1. Օդափոխության և օդորակման համակարգերի նախագծման ժամանակ 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-12.02.01-04 շինարարական նորմերով:
2. Բնական օդափոխությունը թույլատրվում է բժշկական կազմակերպությունների այն շենքերում, որոնց ընդհանուր մակերեսը չի գերազանցում 500 մ², բացառությամբ ռենտգեն ախտորոշման կաբինետների, համակարգչային և միջուկամագնիսային-ռեզոնանսային տոմոգրաֆիայի կաբինետների, ճառագայթային թերապիայի կաբինետների և ախտորոշիչ լաբորատորիաների:
3. Օդափոխության բազմապատիկությունը ընդունվում է համաձայն աղյուսակ 20-ի։

##### Օդափոխության բազմապատիկություն

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

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

## ԻՆԺԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐԻ ԱՎՏՈՄԱՏԱՑՈՒՄ ԵՎ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ

1. Բժշկական կազմակերպությունների ավտոմատացումը և կառավարումը, որոնք ընդգրկված են հիվանդանոցային համալիրների կազմում, պետք է իրականացվի որպես հիվանդանոցային համալիրի կենտրոնացված համակարգի մի մաս:
2. Նախագծային առաջադրանքով ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններում նախատեսվում են ավտոմատացման և կարգավորման հետևյալ ինժեներական համակարգերը՝
3. ջեռուցում և ջերմամատակարում,
4. ջրամատակարարում և կոյուղի,
5. օդափոխության և օդորակման համակարգեր,
6. սառեցման համակարգեր,
7. էլեկտրամատակարարման համակարգեր,
8. հրդեհային պաշտպանություն և հրդեհաշիջման համակարգեր,
9. վերելակային սարքավորումներ։
10. Այլ բժշկական կազմակերպություններում կիրառվող ավտոմատացման և կառավարման ինժեներական համակարգերը սահմանվում են նախագծման առաջադրանքով և տվյալ բժշկական կազմակերպություններում շահագործվող սարքավորումների արտադրողի պահանջներով:
11. Ավտոմատացման համակարգը պետք է ապահովի շենքի ինժեներական համակարգերի ծրագրային կառավարումը, տեխնոլոգիական համակարգերի բնութագրերի տրված կարգավորումների պահպանումը, պաշտպանությունը վթարային իրավիճակներից և ահազանգումը՝ բնութագրերի սահմանված հարաչափերից շեղման դեպքում:
12. 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:
13. Ավտոմատացված աշխատանքային տեղով կահավորված կարգավարական կենտրոնը պետք է տեղակայվի անձնակազմի շուրջօրյա ներկայության սենքում:

## ՋՐԱՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՒՄ ԵՎ ԿՈՅՈՒՂԻ

1. Բժշկական կազմակերպությունների ջրամատակարարման և կոյուղու համակարգեր նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2002 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 876 հրամանով հաստատված N 2-III-Ա 2-1 սանիտարական նորմերով և կանոններով և 2006 թվականի մայիսի 17-ի N 534-Ն հրամանով հաստատված N 2-III-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոններով և նորմերով։
2. Բժշկական կազմակերպությունների տեխնոլոգիական կարիքների, բժշկական լաբորատորիաների համար մեկ աշխատակցի ջրի ծախսի չափանիշները սահմանվում են աղյուսակ 20-ի համաձայն:

##### Բժշկական կազմակերպությունների տեխնոլոգիական կարիքների, համար ջրի ծախսի չափանիշներ

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

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

### Լողավազանների ջրամատակարարում

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

## ՎԵՐԵԼԱԿՆԵՐ

1. Բժշկական կազմակերպությունները, որոնք ունեն երկու հարկ (ներառյալ նկուղային և կիսանկուղային հարկերը), պետք է ապահովված լինեն առնվազն երկու վերելակով՝ մեկ ուղևորատար և մեկ բժշկական հատուկ նշանակության (պացիենտներին պատգարակով տեղափոխման պայմանները ապահովող խցով և դռան անհրաժեշտ բացվածքով): Երեք և ավել հարկերով բժշկական կազմակերպություններում պետք է ապահովել առնվազն երկուական ուղևորատար և բժշկական հատուկ նշանակության վերելակ։
2. Վերելակներ նախագծելիս անհրաժեշտ է առաջնորդվել ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024, և 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ի N 95-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03- շինարարական նորմերով, ինչպես նաև վերելակների անվտանգությանը ներկայացվող պահանջները սահմանող՝ Մաքսային Միության ՄՄ ՏԿ 011/2011 տեխնիկական կանոնակարգով:

## ՀԱՂՈՐԴԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԾԱՆՈՒՑՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԵՐ

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

### Հեռախոսային և տեսահեռախոսային կապ

1. Սույն շինարարական նորմերի պահանջների շրջանակներում դիտարկվող բժշկական կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն քաղաքային և ներքին (կազմակերպության) հեռախոսային կապով: Քաղաքային ուղիղ հեռախոսակապով պարտադիր պետք է ապահովվեն հետևյալ ստորաբաժանումները՝
2. կարգավարական ծառայությունները,
3. կազմակերպության ղեկավարների կաբինետները,
4. հրդեհային (անվտանգության) պահակակետերը,
5. տեղեկատվական կետերը,
6. գրանցման /մատենավարության/ կետերը։
7. Ներքին (կազմակերպության 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 միջամտությունների սենյակի միջև), ռադիոնուկլիդային ախտորոշման լաբորատորիաներում (կապ գոտիների միջև) և այլն: Բաժանորդների քանակը հստակեցվում է աշխատանքային փաստաթղթերի մշակման փուլում:

### Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանցը և ինտերնետի հասանելիության համակարգը

1. Լոկալ հաշվողական կառուցվածքային ցանցը տեղադրվում է նախագծային առաջադրանքով և նախատեսվում է այն բժշկական կազմակերպությունների համար, որոնք ընդգրկված են հիվանդանոցային համալիրների կազմում, ինչպես նաև ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների համար, որոնց հաճախումները, մեկ հերթափոխում, գերազանցում են ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված այցերի քանակը: Այդ դեպքում աշխատատեղերի, հեռախոսային կապի, թվային տեսահսկման, հասանելիության կառավարման և տեղեկատվական համակարգերի տվյալների փոխանցման համար անհրաժեշտ է ապահովել միասնական մալուխային համակարգ։
2. Կառուցվածքային մալուխային համակարգի վարդակների տեղադրումը որոշվում է նախագծային առաջադրանքով, ինչպես նաև հարակից ենթահամակարգերի (տեսահսկողություն, հասանելիության կառավարման համակարգ, տեխնոլոգիական սարքավորումներ և այլն) պահանջներին համապատասխան:
3. Լոկալ կառուցվածքային ցանցով պետք է ապահովվի լայնաշերտ ինտերնետային հասանելիություն:
4. Սույն շինարարական նորմերի պահանջների շրջանակում դիտարկվող այլ բժշկական կազմակերպությունները պետք է ապահովված լինեն մալուխային կամ անլար ինտերնետային հասանելիությամբ:

### Հրավերի ազդանշանային համակարգ

1. Բժշկական և միջամտությունների կաբինետները պետք է հագեցած լինեն պացիենտների հրավերի համակարգով, որը լուսային ազդանշանով կզգուշացնի պացիենտներին՝ իրենց ընդունելությանը բժշկական անձնակազմի պատրաստ լինելու մասին։ Տեղեկատվությունը կարող է փոխանցվել լուսային և ձայնային ազդանշանների միջոցով: 267․Ձայնային ազդանշանները պետք է տեղադրվեն, պացիենտների սպասման վայրերում (միջանցքներ, սպասասրահներ): Համակարգի տեսակն ու կառուցվածքը պետք է որոշվի նախագծման առաջադրանքով։
2. Պոլիկլինիկաները և խորհրդատվական-ախտորոշիչ բաժանմունքները պետք է հագեցված լինեն «հերթերի կառավարման համակարգով»: Համակարգի տեսակն ու կառուցվածքը պետք է որոշվի նախագծման առաջադրանքով։

### Հրդեհի ազդանշանային և հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգեր

1. 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։
2. Բժշկական կազմակերպությունների համար, որոնց վրա տարածվում են սույն շինարարական նորմերի պահանջները և որոնք ընդգրկված են հիվանդանոցային համալիրների կազմում, հրդեհայն ազդանշանման և հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգերը տեղադրվում են այն ծավալով, որով ավտոմատացումը և կարգավարումն իրականացվում են հիվանդանոցային համալիրում՝ ինտեգրելով դրանք հիվանդանոցային համալիրի կենտրոնացված համակարգին:
3. Ընդհանուր 800 մ²-ից պակաս տարածքով բժշկական կազմակերպություններում, որոնց վրա տարածվում են սույն շինարարական նորմերի պահանջները և որոնք չեն ընդգրկվում հիվանդանոցային համալիրների կազմում, տեղադրվում են անհասցե հրդեհի ազդանշանման ավտոմատ համակարգեր, իսկ 800 մ² և ավելի տարածքով կազմակերպություններում՝ հասցեական հրդեհի ազդանշանման ավտոմատ համակարգեր: Հրդեհի ազդանշանման ավտոմատ համակարգերը ինտեգրվում են նույն բժշկական կազմակերպության անվտանգության և տագնապի ազդանշանային համակարգում։
4. Հրդեհաշիջման ավտոմատ համակարգերով պետք է համալրվեն հետևյալ սենքերը՝
5. սերվերային,
6. կապի,
7. էլեկտրական վահանակների,
8. արխիվային (բացի միկրոպատրաստուկների արխիվներից)։

### Հեռուստաբժշկության համակարգեր

1. Հեռուստաբժշկության համակարգերը պետք է տեղադրվեն նախագծման առաջադրանքով հեռավոր բժշկական կազմակերպություններում։
2. Հեռուստաբժշկության համակարգը պետք է նախագծվի ժամանակակից տեղեկատվական տեխնոլոգիաների հիման վրա և ապահովի հետևյալ հիմնական գործառույթները՝
3. տեսաձայնային հոսքերի, կենսաչափական տվյալների և հատուկ բժշկական տեղեկությունների փոխանցումն իրական ժամանակում, ձայնագրումը և կոնֆերանսների անցկացումը,
4. բժշկական տեղեկությունների հավաքումը, մշակումը, պահպանումը և փոխանցումը աղբյուրներից (տեսախցիկներ, նեգատոսկոպներ, բժշկական տեղեկատվական համակարգեր, դենտալ տեսախցիկներ, ռենտգեն սարքեր, օպերացիոն մանրադիտակներ, էնդոսկոպներ և այլն) և դրանց բաշխումը մոնիտորների վրա (ուղղակիորեն օպերացիոն և այլ սենյակներում),
5. ժամանակակից թվային կապի միջոցով մուտք դեպի բժշկական կազմակերպությունների արխիվներ՝
6. ժամանակակից թվային ձևաչափով պատկերի արտաբերումը,
7. տվյալների փոխանակումը բժշկական կազմակերպության տեղեկատվական համակարգի հետ։

### Անվտանգության տեսահսկման համակարգեր

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

### Անվտանգության և տագնապի ազդանշանային համակարգ

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

## ԷԼԵԿՏՐԱՄԱՏԱԿԱՐԱՐՈՒՄ և ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ

### Էլեկտրամատակարարում

1. Բժշկական կազմակերպությունների էլեկտրամատակարարման նախագծման ժամանակ պետք է առաջնորդվել ՀՀ կառավարությանն առընթեր քաղաքաշինության պետական կոմիտեի նախագահի 2017 թվականի ապրիլի 13-ի N 56-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 22-03-2017, ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 և ԳՕՍՏ 24940-2016 ստանդարտի պահանջներով:
2. ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի, համաձայն էլեկտրական անվտանգության ապահովման տեսակետից բժշկական տարածքները դասակարգվում են երեք խմբի (ՀՀՇՆ 31-03.07-2024, կետ 299)։ Սույն շինարարական նորմերի պահանջների շրջանակում դիտարկվող բժշկական կազմակերպությունների բժշկական սենքերից 3-րդ խմբին են դասվում՝
3. շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության ընդունարանի ծննդաբերական մեկուսարանը,
4. գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի շտապ ծննդօգնության հնարավորությամբ վիրակապարանը։ Մնացած բոլոր բժշկական սենքերը դասվում 2-րդ խմբին։
5. Էլեկտրամատակարարման հուսալիության ապահովման տեսանկյունից էլեկտրական էներգիա սպառող սենքերը և սարքավորումները, համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի, դասակարգվում են ըստ կարգերի (աղյուսակ 16):
6. Էլեկտրամատակարարման հուսալիության I-ին կարգի հատուկ խումբին են դասվում ծննդաբերական և ծննդօգնության սենքերը։
7. ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի աղյուսակ 16-ում չընդգրկված սենքերը և սպառիչները դասվում են էլեկտրամատակարարման հուսալիության I-ին կարգին։
8. Գյուղական բուժական ամբուլատորիաները (առանց մանկաբարձական բաժանմունքի) և ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի գրասենյակները դասվում են երրորդ կարգին՝ առանց տարածքի պահեստային էներգիայի աղբյուրի պահանջարկի։
9. էլեկտրամատակարարման ընդհատման առավելագույն թույլատրելի ժամանակի տեսանկյունից էներգիա սպառող սենքերը և սարքավորումները համաձայն ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերի բաժանվում են դասերի (աղյուսակ 17):

### Էլեկտրասնուցման աղբյուրներ

1. Հիմանական, պահուստային և երրորդ անկախ Էլեկտրասնուցման աղբյուրների հանդեպ պահանջները, ըստ սպառիչների խմբի, կարգի և դասի դասակարգման՝ սահմանվում են ՀՀ քաղաքաշինության կոմիտեի նախագահի 2024 թվականի հունիսի 25-ի N 12-Ն հրամանով հաստատված ՀՀՇՆ 31-03.07-2024 շինարարական նորմերով։
2. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներում և ստոմատոլոգիական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում, որպես պահուստային Էլեկտրասնուցման աղբյուր, թույլատրվում է օգտագործել ինքնավար էլեկտրագեներատոր:

### Էլեկտրական անվտանգության պաշտպանական միջոցառումներ

1. Բժշկական կազմակերպությունների 1-ին և 2-րդ խմբերի սենքերում անվտանգ գերցածր լարման էՍԻէԼՎի (SELV)համակարգ և հողանցված գերցածր լարման ՊիԻէԼՎի (PELV) համակարգ 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 հողանցված գերցածր լարման համակարգերի օգտագործման դեպքում պետք է ապահովվի հոսանքատար մասերի մեկուսացում՝ շերտապատման կամ պատյանների միջոցով:
2. Բժշկական կազմակերպությունների 2-րդ խմբի սենքերում սարքավորումների բաց հոսանքատար մասերը (օրինակ՝ վիրահատական լուսատուները) պետք է միացված լինեն պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդիչին:
3. Ուղղակի հպումից պաշտպանությունը (մարդկանց՝ հոսանքատար մասերին հպման դեպքում) թույլատրվում է միայն հոսանքատար մասերի մեկուսացման միջոցով:
4. Մարդկանց հոսանքատար մասերին անուղղակի հպումից, որը տեղի է ունենում մեկուսացման վնասվածքի դեպքում, պաշտպանվելու համար՝ պետք է կիրառվի սնուցման ավտոմատ անջատում:
5. Բժշկական կազմակերպությունների 2-րդ խմբի սենքերում տրանսֆորմատորի երկրորդական փաթույթում լարումը չպետք է գերազանցի 250 Վ:
6. Նոր նախագծվող բժշկական կազմակերպություններում պետք է օգտագործվի ԹիԷՆ-էՍ (TN-S) պաշտպանական հողանցման համակարգ:
7. Անկախ հողանցման սարքերի և բժշկական սարքավորումների ֆունկցիոնալ հողանցման սարքերի տեղադրումը, որոնք միացված չեն գլխավոր հողանցման հաղորդաթիթեղին, չի թույլատրվում:
8. Պաշտպանական հողանցման ԹիԷՆ-էՍ (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. Միայն 2-րդ խմբի բժշկական սենքերի վերջնական սպառողների սնուցման շղթաներում պետք է կիրառվեն 30 մԱ նոմինալ դիֆերենցիալ հոսանքով պաշտպանական անջատման (ՊԱՍ) հետևյալ սարքերը՝
10. ռենտգեն սարքեր (հատկապես շարժական ռենտգեն սարքերի համար),
11. սարքավորումներ 5 կՎտ-ից ավելի նոմինալ հզորությամբ,
12. էլեկտրական սարքեր, որոնք չեն օգտագործվում պացիենտի կյանքը պահպանելու համար։
13. Նույն խմբային գծին մի քանի էլեկտրասարքերի միաժամանակյա միացումը չպետք է հանգեցնի ՊԱՍ-ի (պաշտպանական անջատման սարք) գործարկմանը:
14. 1-ին և 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում, որտեղ անհրաժեշտ է կիրառել ՊԱՍ, պետք է օգտագործվեն «Ա» տիպի (որը պաշտպանություն է ապահովում ինչպես սինուսոիդալ, այնպես էլ իմպուլսային հոսանքի արտահոսքի դեպքում) կամ «Բ» տիպի (որը պաշտպանություն է ապահովում լայն հաճախականությունների սպեկտրում)՝ կախված հնարավոր վնասվածքից առաջացած հոսանքի արժեքից:
15. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում պացիենտի կյանքի պահպանման համակարգերի և այլ էլեկտրական սարքավորումների սնուցման շղթաները պետք է օգտագործեն բժշկական ԱյԹի (IT) համակարգ, որն ապահովում է էլեկտրասարքավորումների հուսալիությունը և պացիենտի անվտանգությունը: Բացառություն են կազմում այն սարքավորումները, որոնք նշված են 301-րդ կետում և չեն օգտագործվում պացիենտի կյանքի պահպանման համար:
16. Շարժական բժշկական կաբինետների համար (ատամնաբուժական, ռենտգեն, արյան փոխներարկման, դաշտային հոսպիտալներ, լաբորատորիաներ և այլն) պետք է օգտագործվի բժշկական ԱյԹի (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 լարերային գծերից, բժշկական ԱյԹի (IT) համակարգը պետք է օգտագործվի մուտքի վրա լարման սահմանափակիչների հետ:
18. Էլեկտրական համակարգի ԱյԹի-ն (IT) պետք է հագեցված լինի մեկուսացման հսկողության սարքով՝ ապահովելով հետևյալ պահանջները՝
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 վնասվածքի դեպքում առավելագույն չափման հոսանքը չպետք է գերազանցի 1 մԱ,
22. համակարգը պետք է ունենա մեկուսացման դիմադրության ստուգման սարք և մինչև 50 կՕմ մեկուսացման դիմադրության նվազման ցուցանշման սարք։
23. Յուրաքանչյուր բժշկական ԱյԹի (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 էլեկտրաընդունիչ սնուցվում է առանձին ԱյԹի (IT) համակարգի տրանսֆորմատորից՝ մեկուսացման հսկողության սարք կարող է չտեղադրվել:
26. ԱյԹի (IT) համակարգի տրանսֆորմատորի գերբեռնվածության և ջերմաստիճանի վերահսկողությունը պարտադիր է:

### Պաշտպանական հողանցում

1. Բժշկական շենքերում պետք է տեղադրվի հիմնական հողանցման հաղորդաթիթեղ (պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգ), որին միացվում են՝
2. հողանցման հաղորդիչները,
3. պաշտպանիչ հաղորդիչները,
4. պոտենցիալների հավասարեցման հիմնական համակարգի հաղորդիչները։
5. Առանձին հողանցող սարքերի և բժշկական սարքավորումների ֆունկցիոնալ հողանցող սարքերի տեղադրումը, որոնք միացված չեն հիմնական հողանցման հաղորդաթիթեղին, չի թույլատրվում:
6. 2-րդ խմբի յուրաքանչյուր բժշկական սենքում գտնվող էլեկտրական սարքավորումների այն մետաղական մասերը, որոնց հետ հնարավոր է պացիենտի կանխամտածված կամ ոչ կանխամտածված շփումը, պետք է հագեցված լինեն պոտենցիալների հավասարեցման լրացուցիչ համակարգով։
7. Ֆիզիոթերապիայի սենքերում մնայուն մետաղական սարքավորումները պետք է միացված լինեն լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման համակարգին (բացառությամբ սարքավորման տեխնիկական անձնագրում այլ բան նշված լինելու դեպքերի):
8. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում էլեկտրական հաղորդիչների դիմադրությունը, ներառյալ միացումները սարքավորումների և պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդաթիթեղի միջև, չպետք է գերազանցի 0.2 Օմ:
9. Լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման համակարգի հաղորդաթիթեղները պետք է տեղակայվեն բժշկական սենքում կամ դրա անմիջական հարևանությամբ: Յուրաքանչյուր էլեկտրաբաշխիչ վահանակում կամ դրա մոտակայքում պետք է լինի լրացուցիչ պոտենցիալների հավասարեցման հաղորդաթիթեղի համակարգ, որը միանում է հավասարեցման և պաշտպանական հաղորդիչներին: Բոլոր միացումները պետք է լինեն հստակ տեսանելի և ունենան հնարավորություններ անհատական անջատման համար:
10. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում արտաքին էլեկտրական դաշտերից պաշտպանող էկրանների (եթե առկա են) և հակաստատիկ հաղորդիչ հատակների միացման համար պետք է տեղադրվի պղնձե հաղորդաթիթեղ՝ հատակից 150 մմ բարձրության վրա, պատի հետ մեկ հարթության մեջ՝ առանց բացվածքների կամ թաքցնելու: Նշված հաղորդաթիթեղը պետք է միացվի բաժանարար վահանակի հողանցման հաղորդաթիթեղին, որը սնուցում է տվյալ սենքը պղնձե մալուխով, որը հավասար է սնուցող մալուխի հատվածքին, բայց ոչ ավելի, քան 16 մմ²:
11. 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 գտնվող սարքավորումների և սարքերի հետ:
2. Հակահրդեհային պաշտպանության համակարգերի և այլ էլեկտրական ընդունիչների սնուցման շղթաների համար, որոնք պետք է պահպանեն աշխատունակությունը հրդեհի պայմաններում, պետք է օգտագործվեն մալուխային արտադրանքներ, որոնք պահպանվում են հրդեհի պայմաններում՝ ցածր ծխային արտազատմամբ և նվազեցված թունավորությամբ:
3. 2-րդ խմբի բժշկական սենքերում բոլոր սնուցման շղթաները պետք է պաշտպանված լինեն կարճ միացումներից և գերբեռնվածություններից։ Պաշտպանությունը պետք է իրականացվի ավտոմատ անջատիչներով, որոնք միաժամանակ կանջատեն բոլոր ֆազերը, բևեռներն ու զրոյական աշխատանքային հաղորդիչը: Ապահովիչների կիրառում չի թույլատրվում։
4. Բժշկական ԱյԹի (IT) համակարգերի սնուցման գծերում գերբեռնվածությունից պաշտպանությունը չի թույլատրվում բաժանիչ տրանսֆորմատորից առաջ և հետո, բացի վերջնական սպառողների սնուցման գծերից:
5. Բժշկական ԱյԹի (IT) համակարգերում բաժանիչ տրանսֆորմատորից առաջ գտնվող սնուցման շղթաներում կարճ միացումների պաշտպանությունը պետք է լինի ոչ զգայուն բաժանարար տրանսֆորմատորի գործարկման հոսանքների հանդեպ և չպետք է աշխատի երկարատև գերբեռնվածությունների դեպքում, որոնք թույլատրելի են բաժանարար տրանսֆորմատորի կիրառման պայմաններում: Սնուցման ավտոմատ անջատման համար չի թույլատրվում ապահովիչների և դիֆերենցիալ պաշտպանության սարքավորումների կիրառում։
6. Բաժանարար սարքավորումների ներսում գտնվող մալուխների և շղթաների հատվածամասերը, որոնք պաշտպանված չեն գերբեռնվածության հոսքերից, պետք է լինեն հրդեհապաշտպան:

## ԱՐՀԵՍՏԱԿԱՆ ԼՈՒՍԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ

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

##### Բժշկական կազմակերպությունների սենքերի լուսավորությունը

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

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

##### Բժշկական սենքերում առաստաղին տեղադրվող մշտական լուսավորության լուսատուների պաշտպանական նվազագույն աստիճանը

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