



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

26.01.2012

м. Київ

N 55

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
20 лютого 2012 р. за N 248/20561

Про затвердження Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів"

Відповідно до статей 22 та 40 Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", підпункту 7.1 підпункту 7 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого Указом Президента України від 13 квітня 2011 року N 467,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Державні санітарні норми та правила "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів", що додаються.
2. Державній санітарно-епідеміологічній службі України:
 - 2.1. Забезпечити подання в установленому порядку цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.
 - 2.2. Довести цей наказ до відома керівників міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, установ і закладів державної санітарно-епідеміологічної служби, державних наукових установ санітарно-епідеміологічного профілю для керівництва в роботі та забезпечення виконання в межах компетенції.
3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.
4. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

В. о. Міністра

Р. О. Моїсєєнко

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України
26.01.2012 N 55

Зареєстровано

в Міністерстві юстиції України
20 лютого 2012 р. за N 248/20561

ДЕРЖАВНІ САНІТАРНІ НОРМИ ТА ПРАВИЛА
"Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та
експлуатації перинатальних центрів"

I. Загальні положення

1.1. Державні санітарні норми та правила "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів" (далі - Правила) встановлюють основні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів - закладів охорони здоров'я, в яких передбачено надання медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям та новонародженим, а також жінкам з порушенням репродуктивної функції, що потребують високої інтенсивності лікування та догляду, на основі використання новітнього високотехнологічного медичного обладнання та впровадження сучасних профілактичних і лікувально-діагностичних технологій.

1.2. Ці Правила поширюються на перинатальні центри, що проектуються, будуються, реконструюються, переоснащуються та експлуатуються.

1.3. Вимоги до правил особистої гігієни пацієнтів, медичного та обслуговуючого персоналу перинатального центру, а також заходи профілактики внутрішньолікарняних інфекцій здійснюються відповідно до [наказу МОЗ України від 10.05.2007 N 234 "Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах"](#), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 21.06.2007 за N 694/13961.

1.4. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд та контроль за дотриманням вимог цих Правил здійснюють Державна санітарно-епідеміологічна служба України та її територіальні органи.

II. Гігієнічні вимоги до розміщення та утримання території

2.1. Перинатальні центри повинні розташовуватися в сельбищній, зеленій або приміській зоні відповідно до затвердженого генерального плану населеного пункту.

2.2. Ділянки будівництва перинатальних центрів не повинні безпосередньо прилягати до магістральних вулиць та промислово-складських зон і повинні бути віддалені від залізниць, аеропортів, швидкісних автомагістралей, інших потужних джерел впливу фізичних та інших чинників.

Забороняється розміщувати перинатальні центри в санітарно-захисних зонах промислових, сільськогосподарських та інших об'єктів, що є джерелами забруднення навколишнього середовища хімічними, фізичними та біологічними факторами.

2.3. При розміщенні перинатальних центрів у сельбищній зоні населеного пункту лікувальні корпуси необхідно розміщувати не ближче 30 метрів від червоної лінії забудови і 30 метрів від житлових будівель.

2.4. Територія ділянки перинатального центру повинна бути озеленена. Площа зелених насаджень і газонів повинна становити не менше 60 % загальної площі ділянки, а площа садово-паркової зони - 25 м² на одне ліжко-місце в перинатальному центрі.

Ділянка перинатального центру, розташована на території житлової забудови населеного пункту, повинна мати по периметру смугу зелених насаджень шириною не менше 15 метрів дворядної посадки високостовбурних дерев і ряду кущів.

Дерева з широкою кроною повинні висаджуватися не ближче 10 метрів від стіни будівлі перинатального центру.

2.5. До території перинатального центру повинні бути влаштовані зручні під'їзні шляхи з твердим покриттям. Аналогічні тверді покриття повинні мати внутрішні проїзди і пішохідні доріжки.

Проїзд транспортних засобів по території перинатального центру не повинен перехреснуватися з шляхами хворих, які користуються садово-парковою зоною.

2.6. Відстань від патолого-анатомічного відділення з ритуальною зоною до корпусів перинатального центру та харчоблоку повинна бути не менше 30 метрів та виключати можливість потрапляння ритуальної зони в зону вікон лікувальних корпусів перинатального центру.

Ритуальна зона повинна мати ізольовані в'їзд і виїзд.

На земельних ділянках перинатальних центрів не допускається розміщення функціонально не пов'язаних з ними будинків і споруд.

2.7. Побутові відходи, що утворюються на території перинатального центру, підлягають видаленню відповідно до вимог Державних санітарних норм та правил утримання територій населених місць, затверджених [наказом МОЗ України від 17.03.2011 N 145](#), зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 05.04.2011 за N 457/19195.

2.8. Контейнерні майданчики розміром не менше ніж 40 м² необхідно розташовувати на території господарської зони перинатального центру на відстані не менше ніж 25 метрів від лікувально-діагностичних та палатних корпусів і харчоблоків.

На території та в приміщеннях перинатального центру необхідно встановлювати виключно емальовані та фаянсові урни. Кількість урн визначається з розрахунку не менше однієї урни на кожні 700 м² території закладу. На головних алеях урни повинні бути встановлені на відстані 10 м одна від одної.

2.9. Перинатальний центр проводить щоденне прибирання території закладу, очищення, мийку та дезінфекцію збірників урн, контейнерів та майданчиків для їх розміщення.

2.10. Для відведення поверхневих стічних вод з території перинатального центру повинна бути передбачена мережа дощової каналізації.

III. Гігієнічні вимоги до планувальних рішень будівель, споруд і окремих приміщень

3.1. Планувальні рішення будівель, споруд і окремих приміщень перинатального центру повинні забезпечувати оптимальні санітарно-гігієнічні та протиепідемічні режими і комфортні умови перебування пацієнтів, праці та відпочинку обслуговуючого персоналу.

У перинатальних центрах повинні бути створені умови для зручного доступу і комфортного перебування маломобільних груп населення.

3.2. Структура перинатального центру і планування його приміщень повинні унеможливити перехрещення або зіткнення "чистих" і "брудних" потоків.

3.3. Склад і площі основних приміщень визначаються відповідно до вимог додатка 1 до цих Правил.

3.4. Відділення трансфузіології, дистанційний консультативно-діагностичний центр з телемедициними технологіями, лабораторний та діагностичний блоки, адміністративно-господарський блок та інші можуть входити до складу закладу охорони здоров'я, у складі якого перебуває перинатальний центр.

3.5. Не допускається розміщення під вікнами палат приймально-оглядових боксів, входів у приймальне відділення, завантажувальних, експедиційних та інших приміщень, до яких є під'їзд автомобілів.

3.6. Стаціонарне устаткування, що є джерелами шуму і вібрації (насоси, кондиціонери, компресори, ліфти, трансформатори тощо), не допускається розміщувати поряд з палатами, лікувальними і процедурними кабінетами, а також над і під ними.

3.7. Розміщення рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур здійснюються відповідно до вимог Державних санітарних правил і норм "Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур", затверджених [наказом МОЗ України від 04.06.2007 N 294](#), зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 07.11.2007 за N 1256/14523.

3.8. Забороняється розгортання лікарняних ліжок і розміщення пацієнтів у коридорах палатних секцій або в інших приміщеннях.

3.9. Структура перинатальних центрів визначається враховуючи [наказ МОЗ України від 15.08.2011 N 514 "Про затвердження Примірного статуту Перинатального центру зі](#)

стаціонаром та Примірного положення про Перинатальний центр у складі закладу охорони здоров'я".

3.10. У приймальному відділенні акушерського стаціонару перинатальних центрів здійснюються прийом, реєстрація та розподіл пацієнтів, що поступають до закладу.

Приймальне відділення повинно розміщуватись на першому поверсі поблизу в'їзду на територію закладу. Під'їзд до приймального відділення не повинен розташовуватися під вікнами палат. Вхід у відділення повинен здійснюватися через тамбур.

Приймання пацієнтів проводиться через приймально-оглядові приміщення. Для родичів необхідно передбачити гардеробну кімнату у вестибюлі.

У приймальному відділенні передбачається облаштування допоміжної оглядової кімнати з гінекологічним кріслом, санпропускником (з вбиральною і душем з гнучким шлангом) та інших допоміжних приміщень для обслуговуючого персоналу й відвідувачів.

У приймальному відділенні залежно від чисельності ліжкового фонду пологового стаціонару передбачається один або декілька боксів (палат) із санвузлом з окремим входом для госпіталізації роділь та породіль з інфекційними захворюваннями в стадії гострих клінічних проявів, де роділля перебуває з моменту надходження до виписування. У пологовому боксі повинно бути обладнання для надання екстреної допомоги та проведення операцій.

3.11. Пологове відділення стаціонару повинно бути відокремлено від інших відділень перинатального центру.

3.12. Пологи приймаються в індивідуальних пологових залах, які облаштовуються шлюзом, санвузлом (вбиральня, душ з гнучким шлангом) та оснащуються ліжком-трансформером для приймання пологів та перебування на ньому породіллі під час усього періоду пологів, засобами для ведення пологів, відкритою реанімаційною системою або столиком з підігрівом, обладнанням для первинної реанімації новонародженого.

У перинатальному центрі можуть бути передбачені індивідуальні пологові палати підвищеного комфорту площею не менше 30 м², які додатково облаштовуються спальнею-пологовою, приміщенням для підігріву їжі та місцем для перебування членів сім'ї.

Після пологів в індивідуальних пологових залах мати та дитина переводяться у відділення сумісного перебування матері та дитини. В індивідуальних пологових палатах мати й дитина спільно перебувають до виписки із стаціонару.

Приміщення індивідуальних пологових залів (палат) після кожних пологів чи виписки підлягають генеральному прибиранню та дезінфекції.

3.13. У відділенні сумісного перебування матері та дитини акушерського стаціонару перинатального центру облаштовуються палати на 1 - 2 ліжка з шлюзом та санвузлом, пости чергових медсестер, спеціалізовані, службові, допоміжні та інші приміщення (кабінет лікаря, медичного персоналу, процедурні тощо), аналогічні палатним відділенням багатопрофільних лікарень.

3.14. Відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології повинно мати вихід до паркової зони та умови для транспортування вагітних із відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології до пологового відділення.

3.15. У палатних відділеннях для дотримання протиепідемічного режиму палатна секція повинна бути непрохідною для пацієнтів, персоналу та відвідувачів інших відділень стаціонару. Кожна палатна секція повинна вміщувати не більше 30 ліжок.

3.16. Планувальне рішення секції повинно забезпечувати найбільш короткий зв'язок палат з постом чергової акушерки.

3.17. Місткість палат відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології не повинна перевищувати 4 ліжка. Ліжка в палатах повинні розміщуватись паралельно вікнам на відстані не менше ніж 0,9 метра, відстань від ліжка до стіни, що протилежна стіні з вікнами, повинна бути не більше 0,8 метра.

3.18. Операційний блок - структурний підрозділ пологового відділення акушерського стаціонару призначений для проведення операцій і складається з операційних та комплексу допоміжних та службових приміщень.

3.19. Операційні блоки розміщуються в ізолюванні прибудованій або окремій будівлі чи ізолюваних секціях, сполучених із стаціонаром теплими переходами або коридорами. При цьому операційний блок повинен бути максимально наближеним до палат з перебуванням вагітних та мати пряму комунікацію з приймальним відділенням. В операційному блоці повинні бути відсутні вертикальні комунікації (технічні шахти, шахти ліфтів та сміттєпроводів).

Входи в операційні блоки для персоналу мають бути організовані через санпропускники, а для пацієнтів - через шлюзи.

Операційний блок не може бути прохідним, він повинен бути ізолюваний від інших підрозділів стаціонару шлюзом.

Шляхи руху персоналу, пацієнтів (до та після операцій) та матеріалів ("чистих" та "брудних") в операційному блоці не повинні перехрещуватися або стикатися.

3.20. В основу планувального рішення операційного блоку повинно бути прийнято зонування внутрішнього простору на 4 зони: зона абсолютного контрольного доступу, зона суворого режиму, зона обмеженого режиму, зона загальних приміщень.

3.21. До зони абсолютного контрольного доступу входять операційні.

До зони суворого режиму належать:

група приміщень підготовки персоналу до операції, що включає санпропускники та передопераційні;

група приміщень підготовки пацієнта до операції, що включає приміщення, де перекладають пацієнта, наркозну, приміщення для зберігання стерильної апаратури для підтримання життєдіяльності хворого, в тому числі наркозно-дихальної апаратури, матеріалів та інструментів;

група приміщень для підготовки інструментів та обладнання, необхідних для проведення операції: розбирання та мийка інструментів, наркозно-дихальної апаратури, приміщення дезінфекції наркозно-дихальної апаратури.

Зона обмеженого режиму включає групу складських приміщень, що призначені для зберігання крові, пересувної рентгенапаратури, приміщення для підготовки та зберігання дезрозчинів, тимчасового зберігання кушеток, приміщення для зберігання медичних відходів.

До зони загальних приміщень входять приміщення персоналу (кабінет завідуючого відділенням, кімната старшої медсестри, санвузол з душовою для персоналу).

3.22. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії з методами еферентної терапії стаціонарного відділення повинні бути непрохідними та відокремленими від інших підрозділів системою шлюзів і санпропускників.

3.23. У відділенні постінтенсивного догляду та виходжування недоношених новонароджених облаштовуються палати сумісного перебування матері та новонародженого на 1 - 2 ліжка зі шлюзом та санвузлом, які можуть блокуватися по два при одному шлюзі. Санітарні вузли при шлюзі на 2 палати можуть бути об'єднані з душовою, душ повинен бути обов'язково з гнучким шлангом.

У стінах зазначених палат потрібно передбачити скляні прорізи для можливості нагляду за дітьми. Нижня висота прорізів повинна розміщуватись на висоті 1,1 метра від підлоги.

Палати повинні бути захищені від шуму та прямого сонячного випромінювання. На вікнах південної та південно-західної орієнтації повинні бути жалюзі або інші сонцезахисні пристрої.

3.24. Сходи, ліфти та прийомники, що виходять до відділень, повинні облаштовуватись шлюзами.

3.25. В акушерському стаціонарі повинні бути передбачені приміщення для зберігання вакцини БЦЖ та палата для маломобільних груп населення.

3.26. У палатних відділеннях необхідно передбачати приміщення для дезінфекції та передстерилізаційної очистки інструментарію.

3.27. Приміщення для обробки кювезів і дитячих ліжечок для забезпечення якості стерилізації рекомендується централізовано розміщувати в структурі будівлі перинатального центру.

IV. Гігієнічні вимоги до внутрішнього оздоблення приміщень

4.1. Для внутрішнього оздоблення використовуються матеріали відповідно до функціонального призначення приміщень.

4.2. Поверхня стін, підлог і стель приміщень пологових залів та операційних повинна бути гладкою, без дефектів, легкодоступною для вологого прибирання і стійкою до обробки мийними та дезінфекційними засобами. При використанні панелей їх конструкція також повинна забезпечувати гладку поверхню.

4.3. Покриття підлоги повинно щільно прилягати до основи. Сполучення стін і підлоги повинно бути закруглене, стики - герметичними.

Підлоги вестибюлів, холів, коридорів повинні бути стійкі до механічного впливу.

Підлоги в операційних, наркозних, пологових та інших аналогічних приміщеннях повинні мати відповідну електропровідність для запобігання накопиченню статичних електричних зарядів.

4.4. У приміщеннях класів чистоти "особливо чисті" (ОЧ) і "чисті" (Ч) покриття стін на всю висоту приміщень і стелі повинно бути гладким, вологостійким, стійким до застосування мийних та дезінфекційних засобів.

4.5. У приміщеннях з вологим режимом (душових, ванних залах) та приміщеннях класу чистоти "брудні" (Б) оздоблення повинно забезпечувати вологостійкість на всю висоту приміщення. Для покриття підлоги слід застосовувати водонепроникні матеріали.

4.6. У місцях установки раковин та інших санітарних приладів, а також обладнання, експлуатація якого пов'язана з можливим зволоженням стін і перегородок, слід передбачати опорядження останніх вологостійкими матеріалами на висоту 1,6 метра від підлоги і на ширину не менше 20 сантиметрів від обладнання та приладів з кожного боку.

4.7. Конструкції і матеріали підвісної стелі, що використовуються в приміщеннях перинатальних центрів, повинні забезпечувати можливість проведення їх прибирання, очищення та дезінфекції, при цьому в приміщеннях класів чистоти "особливо чисті" (ОЧ) і "чисті" (Ч) вони повинні бути герметичні.

V. Гігієнічні вимоги до водопостачання і каналізації

5.1. Перинатальні центри повинні бути обладнані водопроводом, каналізацією, централізованим гарячим водопостачанням. Перинатальний центр повинен бути забезпечений питною водою, що відповідає вимогам Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною", затверджених [наказом МОЗ України від 12.05.2010 N 400](#), зареєстрованих у Міністерстві юстиції України 01.07.2010 за N 452/17747.

5.2. Очищення і знезараження стічних вод перинатальних центрів повинно здійснюватися на загальноміських чи інших каналізаційних очисних спорудах, що гарантують ефективне очищення і знезараження стічних вод.

5.3. Для очищення виробничих стічних вод харчоблоку перинатального центру встановлюються жируловлювачі.

5.4. Для перинатальних центрів, що будуються або реконструюються, на випадок виходу з ладу або проведення профілактичного ремонту системи гарячого водопостачання повинно бути передбачено централізоване резервне гаряче водопостачання. Для існуючих центрів як резервне джерело встановлюються водонагрівальні пристрої.

5.5. У санвузлах індивідуальних пологових залів, кабінетах лікарів, кімнатах персоналу, вбиральнях, у шлюзах боксів, процедурних, перев'язувальних і допоміжних приміщеннях мають бути встановлені умивальники з підведенням гарячої і холодної води, обладнані змішувачами та ліктьовими (або ножними) кранами.

Індивідуальні пологові зали повинні бути оснащені чашею-раковиною для обмивання дитини.

5.6. Передопераційні, перев'язувальні, пологові зали, процедурні кабінети, пости медсестер та інші приміщення, що вимагають дотримання особливого режиму і чистоти рук обслуговуючого медперсоналу, повинні бути обладнані умивальниками з установкою ліктьових кранів зі змішувачами та дозаторами з рідким (антисептичним) милом і розчинами антисептиків. У вбиральнях жіночих палатних секцій має бути душ з гнучким шлангом.

5.7. Усі санвузли забезпечуються одноразовими паперовими або електрорушниками, засобами для миття рук та педальними спусками для змивних бачків. Двері кабінок санвузлів повинні відкриватись назовні.

5.8. Санітарні кімнати палатних відділень мають бути обладнані засобами малої механізації для обробки і сушки суден, клейонки тощо.

5.9. Системи холодного і гарячого водопостачання повинні виключати застійні зони і бути обладнані пристроями для боротьби з розмноженням збудника хвороби легіонерів.

VI. Гігієнічні вимоги до опалення, вентиляції та кондиціонування повітряного середовища приміщень

6.1. Системи опалення, вентиляції та кондиціонування повітря повинні забезпечувати оптимальні умови мікроклімату і повітряного середовища приміщень перинатального центру.

6.2. Розрахункова температура та кратність повітрообміну приміщень перинатального центру наведена у додатку 2 до цих Правил.

Температура повітря в приміщеннях перинатального центру, де передбачено перебування новонародженого, повинна бути не нижче ніж 25° С.

6.3. Теплоносієм у системах центрального опалення повинна бути вода з граничною температурою в нагрівальних приладах 85° С. Використання інших рідин і розчинів (антифризу тощо) як теплоносія в системах опалення перинатального центру не допускається.

6.4. Нагрівальні опалювальні прилади повинні розміщуватися біля зовнішніх стін під вікнами та мати гладку поверхню, стійку до щоденного впливу мийних і дезінфекційних розчинів. Розташування нагрівальних приладів у палатах біля внутрішніх стін не допускається.

6.5. Приміщення перинатального центру повинні бути обладнані системами припливно-витяжної вентиляції з механічним спонуканням і природною витяжкою без механічного спонукання.

6.6. Експлуатація (обслуговування) механічної припливно-витяжної вентиляції та кондиціонування здійснюються відповідальною особою перинатального центру або іншою спеціалізованою організацією. Не рідше одного разу на рік проводяться перевірка ефективності роботи, поточні ремонти (за потреби), а також очищення й дезінфекція систем механічної припливно-витяжної вентиляції та кондиціонування.

6.7. Приміщення перинатального центру залежно від їх функціонального призначення та рівнів максимально допустимої кількості часток і мікроорганізмів (КУО) у повітрі поділяють на такі класи чистоти: "особливо чисті" - ОЧ, "чисті" - Ч, "умовно чисті" - УЧ, "брудні" - Б - згідно з додатком 3 до цих Правил.

6.8. Проектування і експлуатація вентиляційних систем повинні виключати перетікання повітряних мас з "брудних" зон у "чисті" приміщення.

6.9. Кратність повітрообміну визначається, виходячи з розрахунків забезпечення заданої чистоти і підтримки газового складу повітря. Відносна вологість повітря у приміщенні, що обслуговується, повинна бути не більше 60 %, швидкість руху повітря - не більше 0,15 м/с. В операційних приміщеннях, за наявності системи ламінарної вентиляції, швидкість повітря на робочих місцях не повинна перевищувати 0,3 м/с.

6.10. У приміщеннях перинатального центру, крім операційних та інших приміщень з асептичними умовами функціонування, поряд з припливно-витяжною вентиляцією з механічним спонуканням повинна бути передбачена можливість природного провітрювання. Вікна в палатах та кабінетах лікарів повинні бути обладнані кватирками або фрамугами для природного провітрювання приміщень.

6.11. У всі приміщення повітря подається у верхню зону приміщення. В "особливо чистому" (ОЧ) приміщенні повітря подається ламінарними або слаботурбулентними потоками (швидкість повітря не більше 0,3 м/с).

6.12. Видалення повітря передбачається із верхньої зони, крім операційних, наркозних, реанімаційних та пологових приміщень, у яких повітря виділяється із двох зон: 40 % - із верхньої зони, 60 % - із нижньої зони.

6.13. В асептичних приміщеннях приплив повітря повинен переважати над видаленням. У приміщеннях інфекційного профілю видалення повітря повинно переважати над припливом.

6.14. Забір зовнішнього повітря для систем вентиляції та кондиціонування проводиться з чистої зони на висоті не менше 2 метрів від поверхні землі. Зовнішнє повітря, що подається припливними установками, підлягає обробці фільтрами грубого і тонкого очищення до вимог ступеня чистоти повітря з урахуванням функціонального призначення приміщення.

Приймальні пристрої зовнішнього повітря, а також вікна та прорізи, які застосовуються для припливної вентиляції з природним спонуканням, повинні розташовуватись за межами впливу вентиляційних викидів.

Повітря, що подається в операційні, наркозні, пологові, реанімаційні приміщення, повинно оброблятися пристроями знезараження із забезпеченням ефективності інактивації мікроорганізмів і вірусів, що знаходяться в оброблюваному повітрі, не менше 95 % (фільтри високої ефективності H11 - H14).

6.15. Якість припливного повітря (по концентрації CO₂) повинна забезпечувати у вентиляованих приміщеннях концентрацію CO₂ понад його концентрацію в зовнішньому повітрі:

у палатних приміщеннях - ≤ 400 ppm;

в адміністративно-побутових приміщеннях - ≤ 600 ppm.

6.16. Контроль за ступенем забруднення фільтрів та ефективністю роботи пристроїв знезараження повітря повинен проводитись не рідше одного разу на місяць. Заміна фільтрів повинна здійснюватись у міру їх забруднення, але не рідше, ніж рекомендовано підприємством-виробником.

6.17. Викид повітря слід проектувати вище даху будинку на 0,7 метра. Допускається викид повітря на фасад будинку після очищення фільтрами відповідного призначення.

6.18. Схема повітрообміну в палатах і відділеннях повинна максимально обмежити перетікання повітря між палатними відділеннями, палатами та суміжними поверхами.

6.19. Рух повітряних потоків повинен бути забезпечений з операційних у прилеглі до них приміщення (передопераційні, наркозні тощо), а з цих приміщень - у коридор, у якому обладнується пристрій витяжної вентиляції.

6.20. Вміст лікарських засобів у повітрі приміщень операційних, пологових залів, палат інтенсивної терапії, реанімації, процедурних, перев'язочних та інших аналогічних приміщень не повинен перевищувати граничнодопустимі концентрації, які наведено в додатку 4 до цих Правил.

6.21. Для розміщення обладнання систем вентиляції слід виділити спеціальні приміщення, окремі для припливних і витяжних систем, які не повинні примикати ні по вертикалі, ні по горизонталі до кабінетів лікарів, операційних, палат і інших приміщень з постійним перебуванням людей.

6.22. В "особливо чистих" та "чистих" приміщеннях здійснюється прихована прокладка повітропроводів, трубопроводів, арматури. В інших приміщеннях можливе розміщення повітропроводів у закритих коробах.

VII. Гігієнічні вимоги до природного і штучного освітлення

7.1. Приміщення перинатального центру повинні мати природне освітлення.

7.2. Без природного освітлення дозволяється розміщувати:

технічні та інженерні приміщення (теплові пункти, насосні, компресорні, вентиляційні камери, дистильційні, майстерні з експлуатації будівель, серверні);

приміщення персоналу (приміщення для занять персоналу, конференц-зали, приміщення для відпочинку, прийому їжі, виїзних бригад, гардеробні, душові, санвузол);

приміщення допоміжних служб (експедиції, завантажувальні, архіви, комори і сховища всіх видів, термостатні, центральні білизняні, приміщення для приготування робочих дезінфекційних розчинів, мийні кімнати, приміщення харчоблоків, пралень, центральних стерилізаційних, дезінфекційних відділень, приміщення для обробки медичних відходів, санпропускники, санітарні кімнати, клізмові);

без природного освітлення допускається розміщення операційних, передопераційних, стерилізаційних та мийних (без постійних робочих місць), секційних, монтажних діалізних апаратів та апаратів штучного кровообігу, процедурних ендоскопії, приміщень

прийому, реєстрації та видачі аналізів, боксів для лабораторних досліджень без постійних робочих місць, процедурних функціональної діагностики.

7.3. Розташування та орієнтація палат перинатального центру повинні забезпечувати безперервну тригодинну тривалість інсоляції на добу.

Допускається 10 % палат від загальної кількості орієнтувати на сторони світу, що не забезпечуватимуть тригодинну інсоляцію.

Вікна операційних і реанімаційних залів повинні виходити на північ, північний схід або північний захід. Вікна решти приміщень центру, за винятком палатних приміщень, можуть виходити незалежно від сторін світу.

7.4. Розташовані на стелях світильники загального освітлення приміщень повинні бути із суцільними (закритими) розсіювачами.

7.5. Для освітлення палат слід застосовувати настінні комбіновані світильники (загального і місцевого освітлення), встановлені біля кожного ліжка на висоті 1,7 метра від рівня підлоги.

7.6. У кожній палаті повинен бути спеціальний світильник нічного освітлення, що встановлюється біля дверей на висоті 0,3 метра від підлоги. Світильники нічного освітлення палат установлюються також над дверними прорізами на висоті 2,2 метра від рівня підлоги.

7.7. В оглядових кабінетах необхідно встановлювати настінні та місцеві (переносні) світильники для огляду пацієнта, при цьому спектр джерел випромінювання світла повинен максимально наближатися до природного.

7.8. Коридори палатних секцій (відділень) повинні мати природне освітлення через вікна в торцевих стінах будівель і у світлових кишнях (холах). Відстань між світловими кишнями не повинна перевищувати 24 метри. Коридори лікувально-діагностичних і допоміжних підрозділів повинні мати торцеве або бокове освітлення.

VIII. Санітарно-гігієнічні вимоги до харчоблоку і буфетних кімнат

8.1. Харчоблоки перинатального центру повинні мати необхідний набір виробничих цехів, що забезпечують дотримання гігієнічних вимог у технологічних процесах приготування страв.

8.2. Поточність технологічного процесу приготування страв, у тому числі з використанням у роботі обладнання, повинна виключати можливість контакту сирих і готових до вживання продуктів.

8.3. Харчові продукти, що надходять на харчоблок, повинні відповідати гігієнічним вимогам до продовольчої сировини і харчових продуктів і супроводжуватися документами, що засвідчують їх якість та безпеку.

Супровідний документ повинен зберігатися до кінця терміну придатності (зберігання) продукту. Для контролю за якістю продукції, що надходить, і термінів її придатності (зберігання) проводиться органолептична оцінка і робиться відповідний запис у журналі бракеражу продукції.

8.4. Зберігання продуктів, що швидко псуються, не в холодильних камерах не допускається. У холодильних камерах повинні дотримуватися загальноприйняті правила товарного сусідства, сирі та готові продукти слід зберігати в окремих холодильних камерах.

У невеликих установах, що мають одну холодильну камеру, а також у камері добового запасу продуктів допускається їх спільне короточасне зберігання з дотриманням загальноприйнятих правил товарного сусідства (на окремих полицях, стелажах).

8.5. При складанні меню-розкладок повинні враховуватися основні принципи складання меню дієт, а також норми харчування на одного пацієнта.

8.6. Обробка яєць, що використовуються для приготування страв, здійснюється відповідно до вимог, встановлених санітарним законодавством. Зберігання необроблених яєць у касетах і коробках у виробничих цехах не допускається.

8.7. Для приготування та зберігання готових страв слід використовувати посуд з нержавіючої сталі. Використання емальованого посуду для цих цілей забороняється.

8.8. Видача готових страв здійснюється тільки після зняття проби. Оцінку органолептичних показників та якості страв проводить бракеражна комісія лікувального закладу, склад якої визначається керівником закладу.

При порушенні технології приготування страви, а також у разі її неготовності страва до видачі не дозволяється до усунення виявлених кулінарних недоліків. Результат бракеражу реєструється в журналі бракеражу готової продукції.

Для членів бракеражної комісії повинні бути виділені окремі халати.

8.9. З метою контролю за якістю та безпечністю приготовлених страв на харчоблоках перинатального центру відбирається добова проба від кожної партії приготовлених страв.

Відбір добової проби проводить медичний працівник (або під його керівництвом кухар) у спеціально виділені стерильні і промарковані скляні ємності з кришками, що щільно закриваються, - окремо кожна страва або кулінарний виріб.

Холодні закуски, перші страви, гарніри і напої (треті страви) відбирають у кількості не менше 100 г. Порційні другі страви, биточки, котлети, сирники, оладки, ковбасу, бутерброди тощо відбирають поштучно (в обсязі однієї порції).

Добові проби зберігаються не менше 48 годин з моменту закінчення терміну реалізації страв у спеціально відведеному в холодильнику місці при температурі +2 - +6° С.

Посуд для зберігання добової проби (ємності і кришки) обробляється кип'ятінням протягом 5 хвилин.

8.10. Для транспортування готових страв у буфетні відділення перинатального центру використовують термоси або посуд, що щільно закривається. Хліб можна транспортувати в поліетиленових або клейончастих мішках, в яких дозволяється також і його зберігання.

8.11. При видачі на харчоблоці страв для буфетних відділень їх температура повинна бути:

перших - не нижче 75° С;

других - не нижче 65° С;

холодних страв і напоїв - від 7 до 14° С.

До моменту роздачі перші і другі страви можуть знаходитися на гарячих мармітах не більше двох годин.

8.12. У всіх посудомийних приміщеннях, у тому числі в буфетних відділеннях, повинні бути встановлені резервні електроводонагрівальні установки з підведенням води до мийних ванн.

8.13. У мийних відділеннях повинна бути інструкція про правила миття посуду та інвентарю із зазначенням концентрацій та обсягів застосовуваних мийних і дезінфекційних засобів.

8.14. У буфетних відділеннях передбачаються два приміщення: для роздачі їжі (не менше 9 м²) і для миття посуду (не менше 6 м²).

8.15. Роздачу готової їжі необхідно проводити протягом двох годин, що минули після її виготовлення і часу доставки їжі у відділення.

8.16. Не допускається залишати в буфетних відділеннях залишки їжі після її роздачі пацієнтам.

8.17. Роздачу їжі пацієнтам проводять чергові медичні сестри відділення. Роздача їжі повинна проводитися в халатах з маркуванням "Для роздачі їжі".

8.18. У місцях прийому передач та у відділеннях повинні бути вивішені списки дозволених (із зазначенням їх граничної кількості) для передачі продуктів.

8.19. Щодня чергова медична сестра відділення повинна перевіряти дотримання правил і термінів придатності (зберігання) харчових продуктів, що зберігаються в холодильниках та тумбочках палат.

8.20. Кухонний посуд буфетних відділень миють гарячою водою з температурою не нижче 50° С, обполіскують проточною гарячою водою з температурою не нижче 65° С, просушують посуд на спеціальних полицях або решітках.

8.21. Мочалки для миття посуду і ганчірки для протирання столів після закінчення прибирання кип'ятять протягом 15 хвилин або замочують у дезінфекційних розчинах.

**Голова Державної
санітарно-епідеміологічної служби
України, головний державний
санітарний лікар України**

А. М. Пономаренко

Додаток 1
до Державних санітарних норм та
правил "Гігієнічні вимоги до
розміщення, облаштування, обладнання
та експлуатації перинатальних центрів"

Площа приміщень стаціонару перинатального центру

N з/п	Найменування приміщень	Площа (не менше), м ²
1	2	3
I. Приймальне приміщення		
1	Вестибюль для відвідувачів стаціонару	9 - 12*
2	Оглядова з гінекологічним кріслом	18
3	Приміщення для санітарної обробки з душовою	16
4	Вбиральня для пацієнтів	3
5	Комора для тимчасового зберігання речей пацієнтів	3
6	Кімната медперсоналу з коморою для зберігання чистої білизни	12
7	Комора для тимчасового зберігання брудної білизни та медичних відходів	4
8	Приміщення для прибирального інвентарю та дезрозчинів	2
II. Пологовий бокс при приймальному відділенні		
1	Тамбур	4
2	Пологова палата із сповивальним столиком для новонародженого та обладнанням для екстрених операцій	30
III. Пологове відділення		
1	Шлюз при вході до відділення	6
2	Індивідуальна пологова зала з санвузлом (унітаз, душова кабіна) та столиком з підігрівом для новонародженого	20
3	Процедурна	12
4	Пост чергової акушерки пологового відділення з підсобним приміщенням	6
5	Кабінет лікарів	18
6	Кабінет акушерок	12
7	Фільтр для родичів	10
8	Санпропускник з туалетом та душем	10
9	Вбиральня для персоналу	2

10	Приміщення для зливу (відокремлене перегородкою) та мийки і дезінфекції суден, мийки та сушіння клейонок, прибирального інвентарю	8
11	Приміщення для тимчасового зберігання послідів (медичних відходів), приміщення для приготування та зберігання деззасобів	4
IV. Операційний блок		
1	Шлюз до відділення	6
2	Санпропускник персоналу (приміщення для роздягання з душем та туалетом)	10
3	Приміщення для одягання стерильного одягу	6
4	Передопераційна	12
5	Операційна	24
6	Приміщення для розбирання, знезараження та мийки інструментів та наркозно-дихальної апаратури	10
7	Інструментально-матеріальна (приміщення для зберігання стерильних матеріалів та наркозно-дихальної апаратури	4 на кожну операційну
8	Приміщення для лікарів (протокольна)	12
9	Кімната старшої операційної медсестри (для гінекологічного оперблоку)	12
10	Кімната операційних медсестер (для гінекологічного оперблоку)	12
11	Кімната молодшого медичного персоналу	10
12	Місце для тимчасового зберігання каталок	2 на 1 операційну
13	Приміщення для тимчасового зберігання брудної білизни та відходів при операції	6
14	Приміщення для приготування та зберігання дезрозчинів та прибирального інвентарю	4
15	Санітарний вузол для персоналу	2
16	Кабінет особистої гігієни персоналу	5
V. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії		
1	Шлюз до відділення	6
2	Палата інтенсивної терапії зі шлюзом	13 м на одне ліжко
3	Пост чергової медсестри	6
4	Процедурна	12
5	Кабінет лікарів	18
6	Кабінет середнього медперсоналу	12
7	Приміщення для тимчасового зберігання брудної білизни та мийки і дезінфекції суден, зберігання прибирального інвентарю	6

8	Матеріальна	10
9	Вбиральня для персоналу	2
VI. Відділення для інтенсивної терапії новонароджених		
1	Шлюз до відділення	6
2	Ізолятор на 1 кювез	9
3	Палата інтенсивної терапії	16
4	Шлюз при палаті	4
5	Палата для новонароджених на n кювезів	$6 + 4,5 \times (n - 1)$
6	Кабінет лікарів	18
7	Кабінет середнього медперсоналу	12
8	Пост чергової медсестри	6
9	Приміщення для зберігання прибирального інвентарю (трап, кран та сушка)	4
10	Процедурна	12
11	Матеріальна	10
12	Санітарна кімната (для зливу, виготовлення доз розчинів та зберігання деззасобів, мийки клейонок)	5
13	Приміщення для мийки, знезараження та тимчасового зберігання кювезів	18
VII. Відділення сумісного перебування матері та дитини		
1	Пост чергової медичної сестри	6
2	Палата сумісного перебування матері та дитини на 1 ліжко та 1 ліжечко зі шлюзом та вбиральнею (може бути на 2 палати)	9
3	Кабінет лікарів	18
4	Кабінет середнього медперсоналу	12
5	Процедурна	12
6	Приміщення для тимчасового зберігання брудної білизни та мийки і дезінфекції суден, зберігання прибирального інвентарю	6
7	Вбиральня для персоналу	2
8	Кімната для зберігання та приготування вакцин БЦЖ	8
9	Лактаційний консультативний центр	12
10	Кімната для виготовлення молочних сумішей та води для пиття, стерилізаційна для посуду (пляшечок)	12
11	Приміщення для мийки нестерилізованих пляшечок	8
VIII. Відділення постінтенсивного догляду (II етапу виходжування новонароджених)		
1	Пост чергової медичної сестри	6
2	Палата сумісного перебування матері та дитини на 1 ліжко та 1	9

	ліжечко (кювез) зі шлюзом та санвузлом (може бути на 2 палати)	
3	Кабінет лікарів	18
4	Кабінет середнього медперсоналу	12
5	Процедурна	12
6	Приміщення для тимчасового зберігання брудної білизни, мийки і дезінфекції суден та зберігання прибирального інвентарю	6
7	Вбиральня для персоналу	2
8	Кімната для виготовлення молочних сумішей та води для пиття, стерилізаційна для посуду (пляшечок)	12
9	Приміщення для мийки нестерилізованих пляшечок	8
10	Приміщення для мийки, знезараження та тимчасового зберігання кювезів	18
11	Санітарна кімната (для зливу, виготовлення доз розчинів та зберігання деззасобів, мийки клейонок)	5

Додаток 2
до Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів"

Розрахункова температура та кратність повітрообміну приміщень

Найменування приміщень	Розрахункова температура повітря, ° С	Кратність повітрообміну за 1 годину		Кратність витяжки при природному повітрообміні
		приплив	витяжка	
1	2	3	4	5
Операційні	22	за розрахунком, але не менше десятикратного повітрообміну*		не допускається
		80 %	100 %	
Пологові зали та палати, передопераційні, палати сумісного перебування матері та дитини	25	за розрахунком, але не менше ніж 80 м ³ /год на ліжко		не допускається
		100 %*	100 %	

Приймально-оглядові бокси, оглядові, процедурна, передопераційні, приміщення для щеплень	22	2	2	2
Стерилізаційні при операційних	18	-	3 септичні відділення	2
			3 асептичні відділення	2
Кабінети лікарів, кімнати персоналу	20	10	5	1
Вестибюлі	18	-	1	1
Приміщення для зберігання брудної білизни, предметів прибирання, дезінфікувальних засобів	18	-	5	3
Санвузли	20	-	50 м ³ на 1 унітаз і 20 м ³ на 1 пісуар	3

* Передбачити подачу стерильного повітря.

Додаток 3
до Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів"

Клас чистоти приміщень перинатального центру залежно від їх функціонального призначення та рівнів максимально допустимої кількості часток і мікроорганізмів (КУО) у повітрі

Клас чистоти	Найменування приміщень	Класифікація ISO*	Мікробіологічні показники		
			загальна кількість мікроорганізмів в 1 м ³	кількість колоній Staphylococcus aureus в 1 м ³	кількість пліснявих і дріжджових грибів в 1 дм ³

				повітря (КУО**/м³)		повітря (КУО/м³)		повітря	
		клас чисто ти	максималь но допустима кількість часток (розміром ≥ 0,5 мкм) в 1 м³	до почат ку робот и	під час рабо ти	до початк у робот и	під час робот и	до початк у робот и	під час робот и
Особли во чисті (ОЧ)	Операційні, палати інтенсивної терапії	8	3520000	не більш е 200	не біль ше 500	не повин но бути	не повин но бути	не повин но бути	не повин но бути
Чисті (Ч)	Процедурні, пологові зали та палати, передопераці йні, палати сумісного перебування матері та дитини	8	3520000	не більш е 500	не біль ше 750	не повин но бути	не повин но бути	не повин но бути	не повин но бути
Умовно -чисті (УЧ)	Інструментал ьно- матеріальні, матеріальні, оглядові, коридори, що примикають до операційних, кімната для виготовлення молочних сумішей та води для пиття, стерилізаційн а для посуду (пляшечок), кімната для зберігання та приготування вакцин БЦЖ, кімната для виготовлення молочних	-	-	не більш е 750	не біль ше 1000	не повин но бути	не більш е 2	не повин но бути	не повин но бути

	сумішей та води для пиття, кабінети медперсоналу, приміщення мийки, знезараження та тимчасового зберігання кюветів								
Брудні (Б)	Коридори, санітарні вузли, вбиральня, санпропускники, кімнати для брудної білизни і тимчасового зберігання відходів, приміщення мийки та дезінфекції суден та інвентарю	-	-	не нормується	не нормується	не нормується			

* ДСТУ ISO 14644-1:2009 "Чисті приміщення та пов'язані з ними контрольовані середовища. Частина 1. Класифікація чистоти повітря (ISO 14644-1:1999, IDT)".

** КУО - колонієутворююча одиниця.

Додаток 4
до Державних санітарних норм та правил "Гігієнічні вимоги до розміщення, облаштування, обладнання та експлуатації перинатальних центрів"

Граничнодопустимі концентрації (ГДК) та класи небезпеки лікарських засобів у повітрі приміщень перинатальних центрів

N	Речовина	ГДК в мг/м ³	Клас
---	----------	-------------------------	------

з/п			небезпеки
1	Ампіцилін	0,1	II А
2	Аміназин (диметиламінопропіл-3-хлорфенотіазінхлоргідрат)	0,3	II А
3	Бензилпеніцилін	0,1	II А
4	Діетиловий ефір	300	IV
5	Інгалан (1,1-дифтор-2,2-дихлоретилметиловий ефір)	200	IV
6	Закис азоту (в перерахунку на NO ₂)	5	(в перерахунку на NO ₂)
7	Оксацілін	0,05	I А
8	Стрептоміцин	0,1	I А
9	Тетрациклін	0,1	II А
10	Трихлоретилен	10	
11	Фторотан (1, 1, 1-трифтор-2-хлорброметан)	20	III
12	Флориміцин	0,1	II А
13	Формальдегід	0,5	II А
14	Хлористий етил	50	IV