

---

( )

---

144.13330.2012

---

2012

27 2002 . 184- « »,  
19 2008 . 858 « ».

1 « », « »  
, « »

2 465 « »

3

4 ( ) 27.12.2012 . 131/ 1 2013 . -

5 ( )

( ) « », « » -  
« »

- ( )

1		1
2		1
3	.....	1
4	.....	2
5	.....	3
6	-	3
6.1		3
6.2	( ).....	4
6.3	.....	8
6.4	.....	9
6.5		10
	( )	
	.....	15
	.....	33

«  
»  
30.12.2009 . 384- «  
».

59 13330

[1],

,  
.  
:  
«  
»  
( - . . . . ); « » -  
-  
( - ,  
:  
.  
.  
« » ( . . . . , . . . . );  
.  
).

**СВОД ПРАВИЛ****ЦЕНТРЫ И ОТДЕЛЕНИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ  
ПРАВИЛА ПРОЕКТИРОВАНИЯ****Centers and department of geriatric services  
Design rules**

Дата введения 2013-07-01

**1 Область применения**

1.1 Настоящий свод правил устанавливает основные положения и требования к размещению, участку, функциональной организации и архитектурно планировочным решениям гериатрических учреждений (отделений).

1.2 Настоящий свод правил распространяется на проектирование новых, реконструируемых, капитально ремонтируемых зданий гериатрических организаций и отделений.

**2 Нормативные ссылки**

В настоящем своде правил приведены ссылки на следующие нормативные документы:

СП 42.13330.2011 «Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений»

СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01 2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»

СП 143.13330.2012 «Помещения для досуговой и физкультурно-оздоровительной деятельности маломобильных групп населения. Правила проектирования»

СанПиН 2.1.7.2790 10 «Санитарно эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

**П р и м е ч а н и е** При пользовании настоящим сводом правил целесообразно проверить действие ссылочных стандартов и классификаторов в информационной системе общего пользования – на официальном сайте национального органа Российской Федерации по стандартизации в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим сводом правил следует руководствоваться заменяющим (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

**3 Термины и определения**

В настоящем своде правил использованы следующие термины с соответствующими определениями:

**3.1 гериатрическая помощь:** Система лечебно профилактических и социальных мероприятий, осуществляемых учреждениями здравоохранения и социального обеспечения в отношении лиц пожилого и старческого возраста (60 лет и старше),

страдающих хроническими заболеваниями с частичной или полной утратой способности к самообслуживанию. Целью гериатрической помощи является продление активного долголетия и повышение качества жизни в пожилом возрасте.

**3.2 гериатрический центр:** Учреждение медико-социального профиля, предназначенное для оказания стационарной и консультативно-диагностической медицинской помощи населению пожилого возраста и лицам с признаками преждевременного старения организма

**3.3 дневной стационар:** Структурное подразделение амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, предназначенное для проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, требующих медицинского наблюдения больных в течение нескольких часов.

**3.4 дом дневного пребывания (далее – ДДП):** Комплексный медико-социальный центр, объединяющий функции оказания медицинской помощи, социальной помощи и организации досуга.

**3.5 палата:** Основное функциональное лечебное помещение палатного отделения, в котором осуществляется диагностика заболеваний, лечение, наблюдение и уход за больными.

**3.6 палатное отделение:** Основной функциональный структурный элемент стационарных лечебных организаций, включающий палатные секции, палаты, диагностические и лечебные кабинеты, административно-служебные и вспомогательные помещения, обеспечивающие лечебный процесс

**3.7 полустационарные формы:** Стационары, в которых пациенты находятся не круглосуточно: дневные, ночные, стационары на дому.

**3.8 стационар на дому:** Форма госпитализации, при которой медицинская помощь (инъекции, капельницы, диагностика и др.) оказывается путем выезда персонала на дом

## **4 Основные положения**

4.1 Стареющие люди, как правило, страдают хроническими заболеваниями и нуждаются в проведении медикаментозной, физической, психологической и социальной реабилитации. Потребность в госпитализации населения в возрасте 60 лет и старше почти в три раза превышает аналогичный показатель для остального населения

4.2 Гериатрическая помощь может иметь амбулаторный и стационарный характер и оказываться как специализированными медицинскими организациями (гериатрические центры), так и структурными подразделениями многопрофильных и специализированных медицинских организаций, а также организаций социальной защиты (гериатрические кабинеты и отделения, отделения медико-социальной помощи (далее – ОМСП))

4.3 В регионах с низкой плотностью населения и небольших городах с целью приближения стационарной помощи к местам проживания могут организовываться стационарные гериатрические отделения при небольших многопрофильных больницах.

4.4 В регионах с высокой плотностью населения и крупных городах целесообразно создание стационарных гериатрических отделений при крупных многопрофильных больницах, где при оказании медико-реабилитационной помощи возможно своевременное привлечение узких специалистов, использование

4.5					(		,
4.6							,
<b>5</b>							
5.1							
	0,1	100			0,3		
					42.13330.		
5.2					1,6		
5.3							
5.4			50	².			
5.5							
5.6					(	2.1.7.2790)	40 %
5.7						0,3	²
					(		),
<b>6</b>							
<b>6.1</b>							
6.1.1							

медико-социальной помощи людям старших возрастов предполагает использование современных организационных технологий, позволяющих оказывать эту помощь, изменяя ее территориальную доступность с учетом состояния здоровья пациентов: специализированный амбулаторно-поликлинический прием, стационары на дому, круглосуточные стационары.

6.1.2 По состоянию здоровья, степени подвижности и потребности в медицинском и социальном уходе пожилые люди могут быть разделены на три категории (таблица 6.1), влияющие на формы проживания и медицинского обслуживания.

**Т а б л и ц а 6.1 – Категории лиц пожилого возраста по степени подвижности и типы медико-социальных учреждений**

Категории лиц пожилого возраста и потребность в медико-социальной помощи	Типы медико-социальных учреждений (подразделений)	
	амбулаторно-поликлинический	стационарный
<p>1 Лежачие пациенты, не способные обойтись без посторонней помощи</p>  <p>Постоянный или периодический уход на дому или в стационаре</p>	Отделения медико-социальной помощи на дому	Хосписы, стационарные гериатрические отделения по уходу
<p>2 Пациенты, с ограниченными возможностями передвижения</p>  <p>Постоянная амбулаторная и периодическая стационарная</p>	Гериатрические кабинеты при территориальных поликлиниках и отделениях медико-социальной помощи Отделения медико-социальной помощи на дому	Палатные отделения в гериатрических больницах и центрах, гериатрические отделения в многопрофильных больницах
<p>3 Пациенты с относительно сохранившейся подвижностью</p>  <p>Постоянная оздоровительная, первичная амбулаторная, скорпомощная стационарная</p>	Поликлинические гериатрические отделения. Лечебно-консультационные отделения при гериатрических центрах	Палатные отделения в гериатрических больницах и центрах, гериатрические отделения в многопрофильных больницах

## 6.2 Поликлиническое гериатрическое отделение (ОМСП)

6.2.1 В местах постоянного проживания пожилых людей должны быть предусмотрены условия для оказания первичной амбулаторной медицинской помощи, а также должен быть организован медицинский и бытовой уход за лицами старших возрастов.

6.2.2 Для обеспечения максимальной территориальной доступности амбулаторная помощь пожилым больным осуществляется участковыми терапевтами и врачами гериатрических кабинетов



6.2.3 Поликлиническое гериатрическое отделение рекомендуется включать в качестве структурного подразделения в состав лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), (территориальная поликлиника, гериатрический центр, учреждение социальной защиты и др.). В составе таких отделений могут располагаться: дневной стационар, стационар на дому, кабинеты реабилитации.

6.2.4 Отделения медико-социальной помощи на дому (стационара на дому) предназначены для персонала выездных бригад, оказывающих помощь по лечению и уходу за инвалидами и пациентами старших возрастных групп, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию. Ориентировочный перечень и минимальные площади помещений, которые могут быть включены в состав стационара на дому приведены в таблице 6.2.

**Т а б л и ц а 6 2 – Стационар на дому (отделение медико-социальной помощи на дому). Минимальные площади помещений**

№ п.п.	Наименование помещения	Площадь, м <sup>2</sup>
1	Кабинет заведующего	16
2	Комната старшей медицинской сестры	12
3	Помещение хранения медикаментов	4
4	Помещение медицинских патронажных сестер	6 на 1 чел.
5	Диспетчерская – помещение вызова на дом	8
6	Помещение медицинских сестер на выездах	6 на 1 чел.
7	Кладовая переносного оборудования	10
8	Комната отдыха шоферов	3 на чел., но не менее 10
9	Душевая персонала	3
10	Уборная персонала	3

6.2.5 Ориентировочный перечень и минимальные площади помещений поликлинического медико-социального гериатрического отделения, обслуживающего 10000 чел. старших возрастных групп (из расчета, что они составляют 25 % населения, ориентировочно это территория с численностью населения 40000 чел.) отражены в таблице 6.3

**Т а б л и ц а 6.3 – Медико-социальное гериатрическое поликлиническое отделение на 10000 чел. старших возрастных групп. Минимальные площади помещений**

Наименование кабинета	Площадь кабинета, м <sup>2</sup>
1 Административные помещения	
1.1 Кабинет заведующего отделением	16
1.2. Помещение старшей медицинской сестры отделения	12

Окончание таблицы 6.3

Наименование кабинета	Площадь кабинета, м <sup>2</sup>
2 Помещения медико-социального и диагностического приема	
2.1 Кабинет врача-гериятра с диагностическим оборудованием (ЭКГ и др.)	18
2.2. Кабинет доврачебной помощи	12
2.3 Процедурная	12
2.4 Кабинет социального работника	10
3 Помещения восстановительного лечения	
3.1 Кабинет физиотерапии	18
3.2 Кабинет инструктора ЛФК	10
3.3 Мужская и женская раздевалки с душевыми	6+6
3.4 Зал ЛФК для групповых занятий	60
3.5 Кабинет постинсультной трудотерапии	24
3.6 Массажный кабинет	12
4 Стационар на дому (см таблицу 6.2)	

При большей численности населения в структуру ОМСП включаются дополнительные группы помещений

6.2.6 Группа кабинетов специализированного врачебного приема: стоматологический, офтальмологический, сурдологический, кардиологический, неврологический и другие. Минимальные площади кабинетов указаны в таблице 6.4. Набор кабинетов определяется заданием. Размеры и оборудование кабинетов отражены на рисунках А.1–А.7

6.2.7 Минимальные площади кабинетов восстановительного лечения, для лиц старших возрастов указаны в таблице 6.4. Набор кабинетов определяется заданием. Размеры и оборудование кабинетов даны на рисунках А.8–А.16.

**Т а б л и ц а 6.4 – Минимальные площади помещений гериатрического поликлинического отделения**

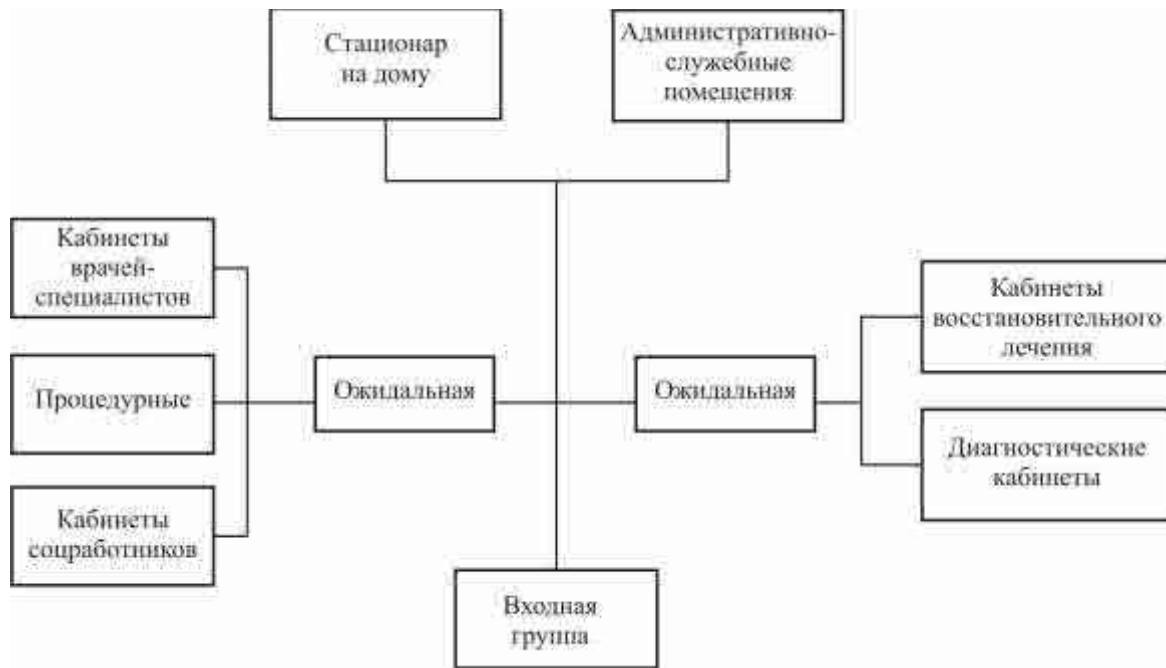
№ п.п.	Наименование помещения	Минимальная площадь, м <sup>2</sup>
Врачебные кабинеты		
1	Кабинет врача-стоматолога на 1 кресло	14
2	Помещение визиографа при кабинете стоматолога	8
3	Кабинет врача-офтальмолога с возможностью затемнения	18
4	Кабинет врача-сурдолога с аудиометрической кабиной	18
5	Кабинет врача-кардиолога с возможностью проведения ЭКГ	18
6	Кабинет врача-невролога	12
7	Кабинет врача-гинеколога-уролога	18
8	Кабинет врача-логопеда	12

Окончание таблицы 6.4

№ п.п.	Наименование помещения	Минимальная площадь, м <sup>2</sup>
Помещения восстановительного лечения		
9	Кабинет физиотерапии с подсобным помещением	6 на кушетку (но не менее 12) +8
10	Кабинет ингаляционной терапии с помещением медицинской сестры и стерилизации наконечников	4 на одно место, но не менее 12 +6
11	Кабинет лечения электросном	6 на место, но не менее 12
12	Кабинет теплолечения с подсобным помещением	6 на кушетку (но не менее 12) +8
13	Ванный зал	8 на ванну, но не менее 12
14	Кабинет гидротерапии (душевой зал с кафедрой)	24
15	Массажный кабинет	8 на кушетку, но не менее 12
16	Кабинет механотерапии	30
17	Кабинет инструктора ЛФК	10
18	Мужская и женская раздевалки с душевыми	6+6
19	Зал ЛФК для групповых занятий	50
20	Кабинет постинсультной трудотерапии	20
21	Лечебно-оздоровительный бассейн на 5 чел. с раздевальными и душевыми	90+12+12
Стационар на дому		
22	Комната персонала:	
22.1	на 1 бригаду	12
22.2	на 2 бригады	24
22.3	на 3 бригады	36
23	Диспетчерская	10
24	Помещение хранения переносной аппаратуры	8
25	Комната шоферов	12
26	Уборная для персонала	3

6.2.8 Взаимосвязи функциональных групп помещений отделения медико социальной помощи приведены на рисунке 6.1.

6.2.9 В каждом отделении предусматриваются административные (в соответствии со штатным расписанием) и вспомогательные помещения (кладовые, комнаты персонала и др.). При отсутствии тех или иных помещений в нормативных документах их площадь определяется с учетом предполагаемого числа сотрудников и пациентов, одновременно находящихся в помещении, габаритов медицинского и технологического оборудования и возможности организации необходимых технологических проходов



**6.1**

6.2.10

**6.3**

6.3.1

6.3.2

6.3.3

,  
(« »),  
;  
;  
;  
;  
;  
;  
;  
12-15 ..  
.

6.4

6.4.1

( 6.1).  
9 - 2 ,

6.4.2

( , , , , , ),

6.4.3

( )  
,  
,  
,  
,

6.4.4

( , ),  
( ) ,

6.5.

Т а б л и ц а 6.5 – Рекомендуемая вместимость палатных секций с учетом порядков оказания специализированных видов помощи

Наименование отделений (палат)	Наименование должностей врачей	Количество коек на 1 должность врача
Неврологическое [4]	Невропатолог	15
Офтальмологическое [7]	Офтальмолог	20
Психиатрическое [5]	Психиатр	25
Терапевтическое, в том числе кардиологическое [2], гастроэнтерологическое, пульмонологическое и др. [3]	Терапевт (кардиолог, гастроэнтеролог, пульмонолог и др.)	15
Травматолого-ортопедическое [6]	Травматолог-ортопед	15
Хирургическое [10]	Хирург	12
Урологическое [9]	Уролог	15
Гинекологическое [8]	Гинеколог	15

6.4.5 Прием пищи может организовываться непосредственно в палатах. При организации столовой для больных ее площадь следует принимать из расчета 50 % количества коек в палатном отделении

6.4.6 В палатных отделениях следует:

предусматривать устройство поручней в палатах, санузлах, лечебных кабинетах; непрерывного поручня по пути следования пациентов;

устанавливать оборудование с учетом возможности использования пожилыми людьми, передвигающимися на креслах-колясках

Максимальное количество коек в палате – 4. При каждой палате обязательно предусматривается санузел с унитазом и душевой кабиной, в которой оборудуется сиденье для пациента. Не менее 10 % душевых кабин должно быть запроектировано без поддона с возможностью купания пациента на специальной катажке

## 6.5 Гериатрический медицинский центр

Комплекс, объединяющий стационарную и консультативную помощь людям старших возрастов.

6.5.1 поэтажное размещение пациентов в гериатрических стационарах желательно осуществлять с учетом степени их подвижности (таблица 6.1) Отделения по уходу за лежачими пациентами не выше 2-го этажа, размещение остальных палатных отделений в пределах 9-этажных медицинских зданий не ограничено.

6.5.2 В гериатрических центрах в зависимости от численности обслуживаемого населения организуются специализированные гериатрические отделения, профиль которых должен учитывать заболевания, характерные для людей старших возрастов: эндокринологические, кардиологические, сосудистые, психиатрические, офтальмологические и др.

6.5.3 Мощность и профиль отделений конкретного гериатрического центра определяются с учетом численности населения, его демографической структуры и заболеваемости пожилого населения, проживающего в зоне обслуживания гериатрического центра

6.5.4 Функции центра могут быть возложены на госпиталь ветеранов войн, гериатрическую больницу либо на многопрофильную больницу, в структуре которой

6.5.5

—

0,5<sup>2</sup>

70 %

6.5.6

6.2.



6.2

6.5.7

6.5.8

, , , - , , ,  
, , , .1- .7 , , , ,  
6.5.9 . , , ,  
6.5.10 , , . -  
6.5.11 , -  
( - ). :  
6.5.12 , - . :  
6.5.13 . :  
, , , ,  
, , , , , ,  
, , , , , , .17.  
6.5.14 .  
.18- .20. -  
6.5.15 21  
, , ( ) ,  
, , , , , , ,  
( , 8 16) , , , , ,  
, , :  
; ;  
6.5.16 ( , , )  
.  
-  
-



6.5.17

)  
 1,5  
 0,01-0,15  
 0,9  
 40  
 0,9  
 1,2  
 3

6.5.18

0,7  
 -  
 ( )  
 6.5.19

6.5.20

;

6.5.21

-

6.5.22

.)  
 ) ( , , , ,  
 ) ( , , , ,

144.13330.2012

6.5.23

-

-

6.5.24

( , , ).

**6.6**

6.6.1

-

:

( 6.2);

( 6.2, 6.4);

( , , . .);

( , , 143.13330);

( 6.3)

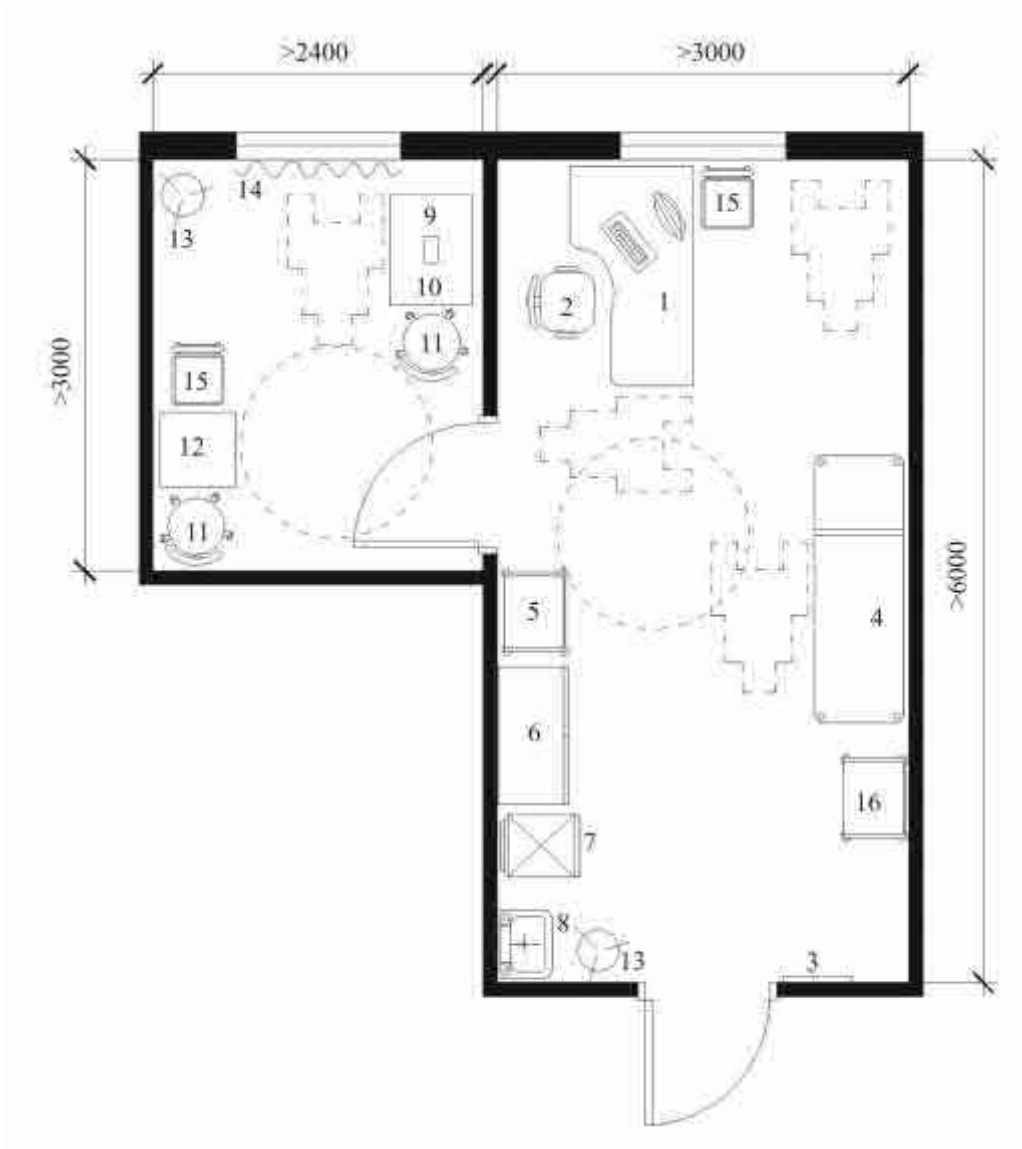
6.6.2

(

6.6.3

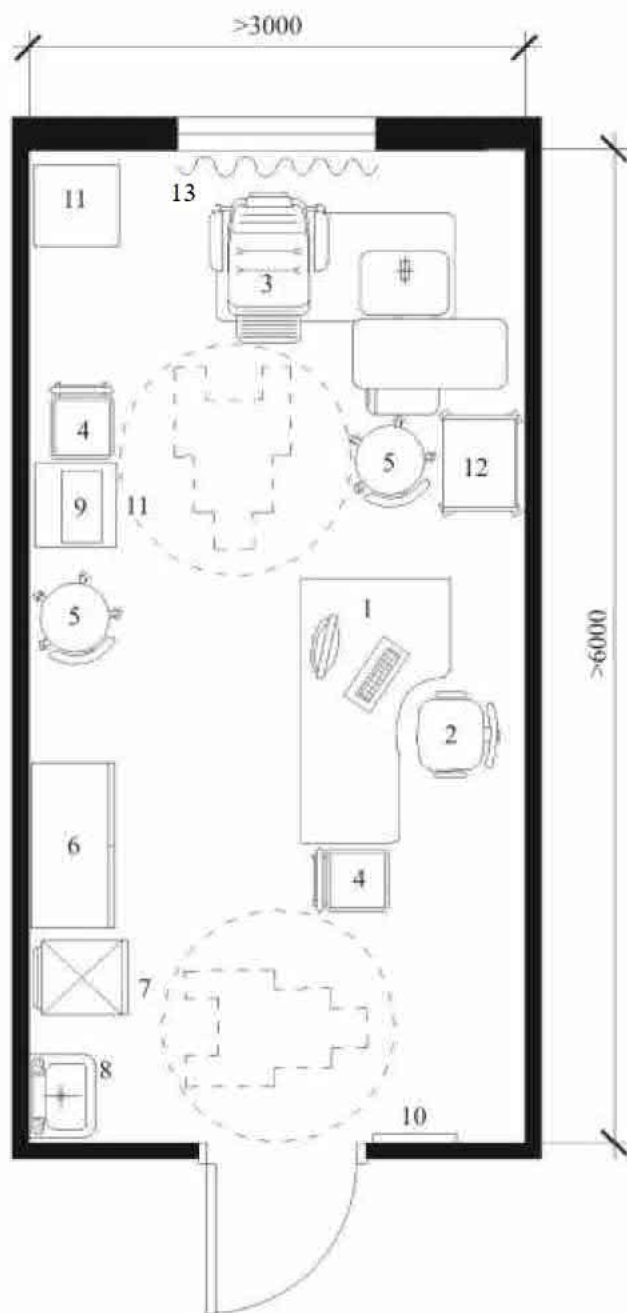
( )

1. -



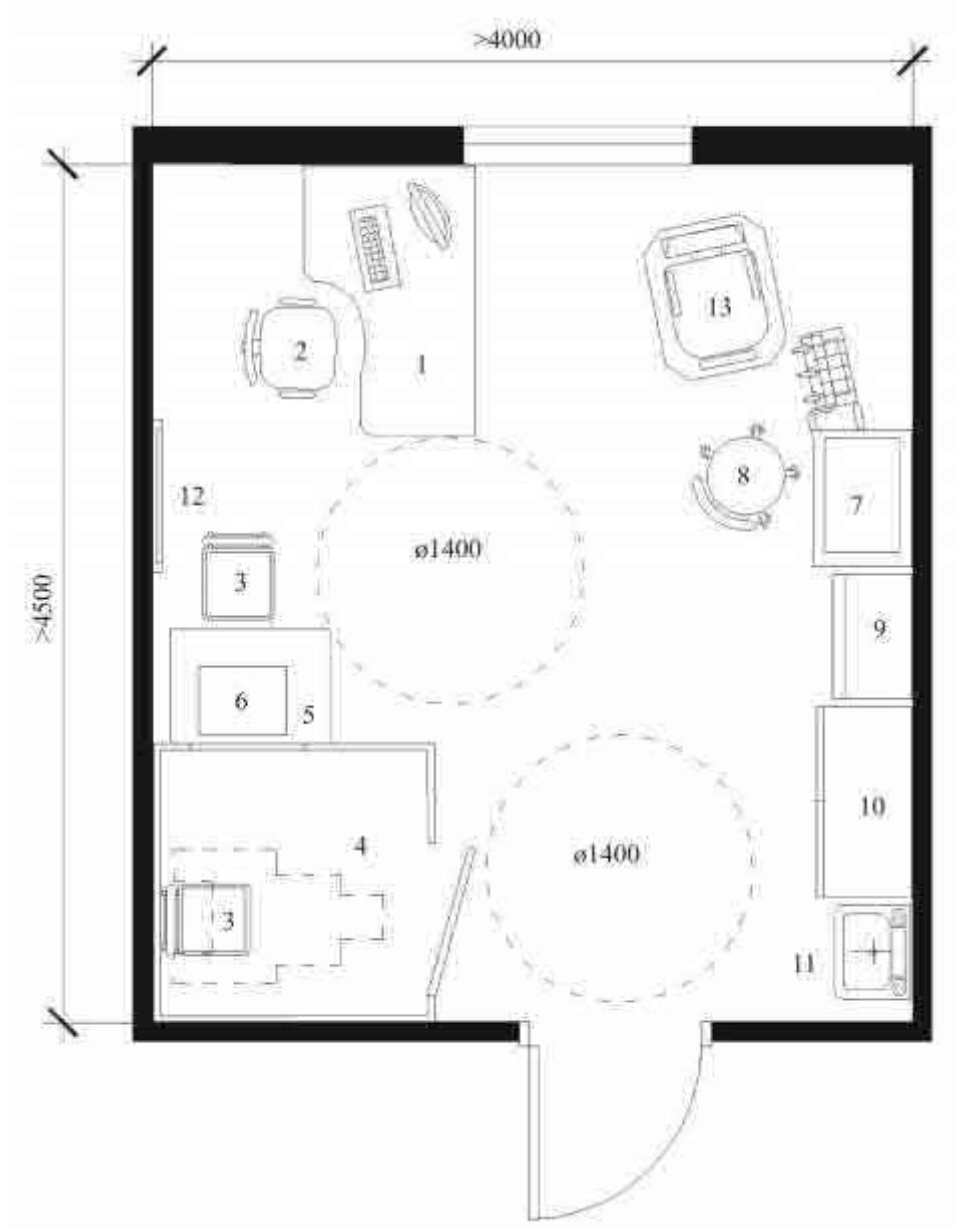
1 ; 2 ; 3 ; 4 ; 5 ;  
 6 - ; 7 - ; 8 - ; 9 - ;  
 10 ; 11 ; 12 ;  
 13 - ; 14 - ; 15 - ; 16 -

.1 -

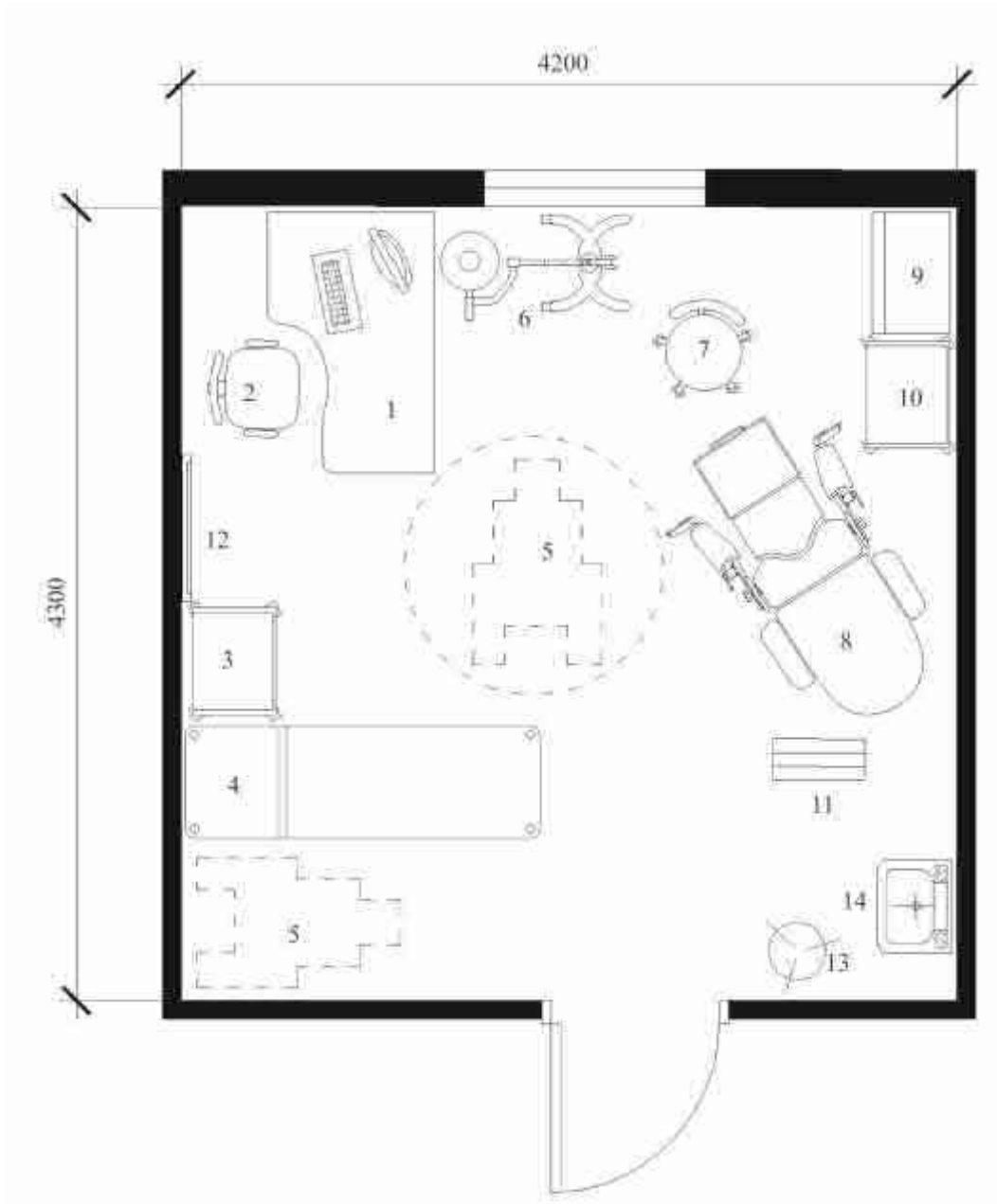


1 – стол врача; 2 – стул офисный; 3 – рабочее место врача-офтальмолога (стол для приборов и инструментов поворотный, кресло пациента); 4 – стул; 5 – стул винтовой; 6 – шкаф медицинский; 7 – холодильник бытовой; 8 – умывальник керамический; 9 – офтальмоскоп; 10 – таблица; 11 – столик для офтальмологических приборов; 12 – столик манипуляционный; 13 – светозащитный занавес

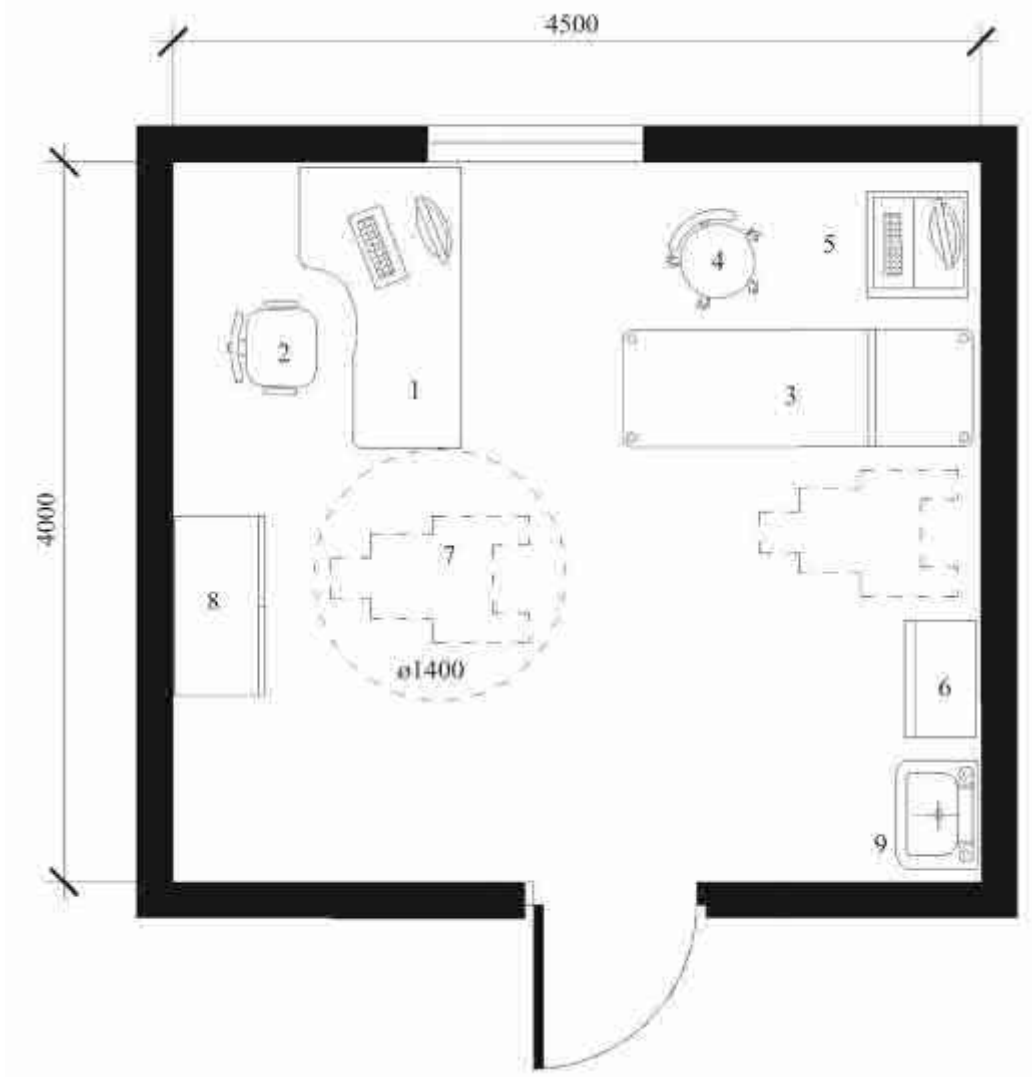
**Рисунок А 2 Кабинет врача офтальмолога**



- 1 ; 2 ; 3 ; 4 ; 5  
 ; 6 - ; 7 - - ; 8 - ; 9 - ; 10 ; 11 ; 12 ; 13  
 3 -

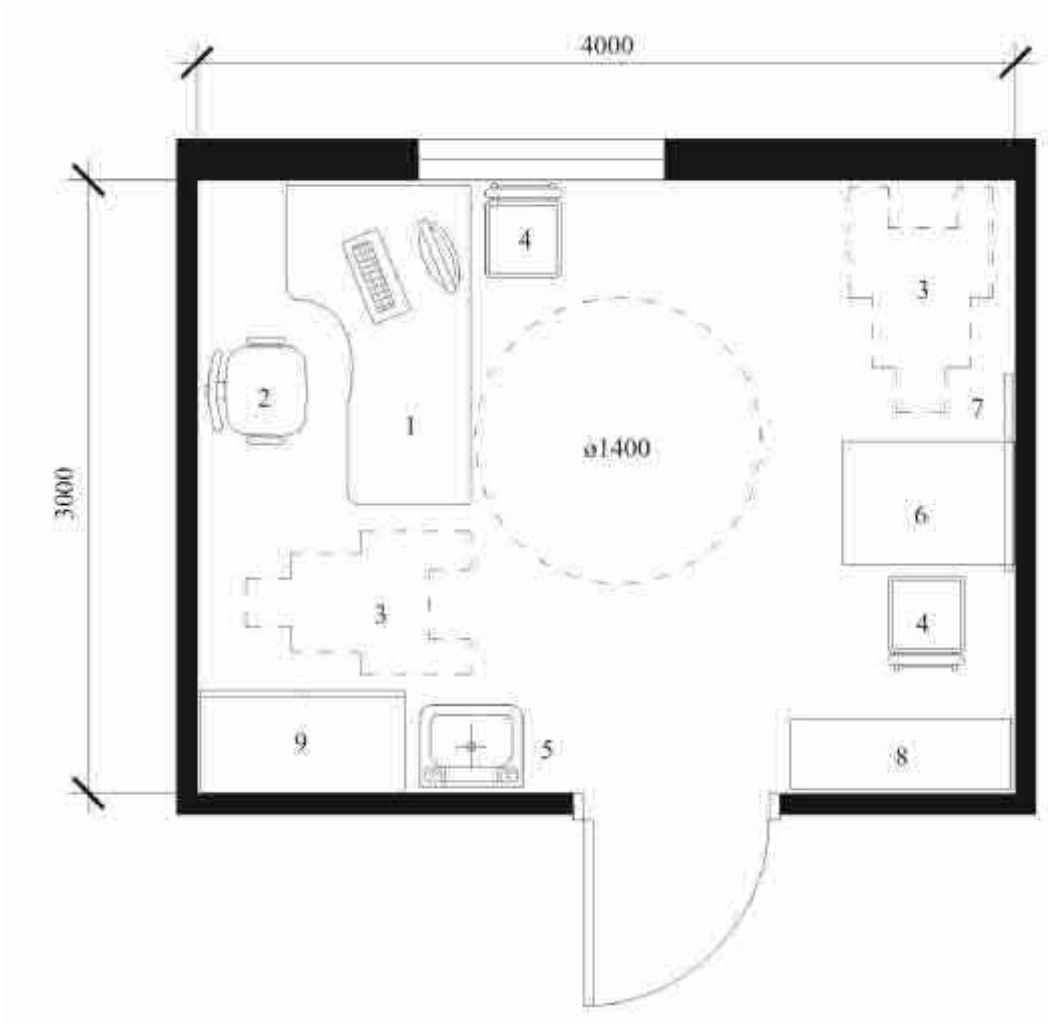


1 – ; 2 – ; 3 – ; 4 – ; 5 –  
 8 – ; 6 ; 7 - ;  
 ; 9 – ; 10 – ; 11 –  
 ; 12 ; 13 ; 14  
 .4 - ,



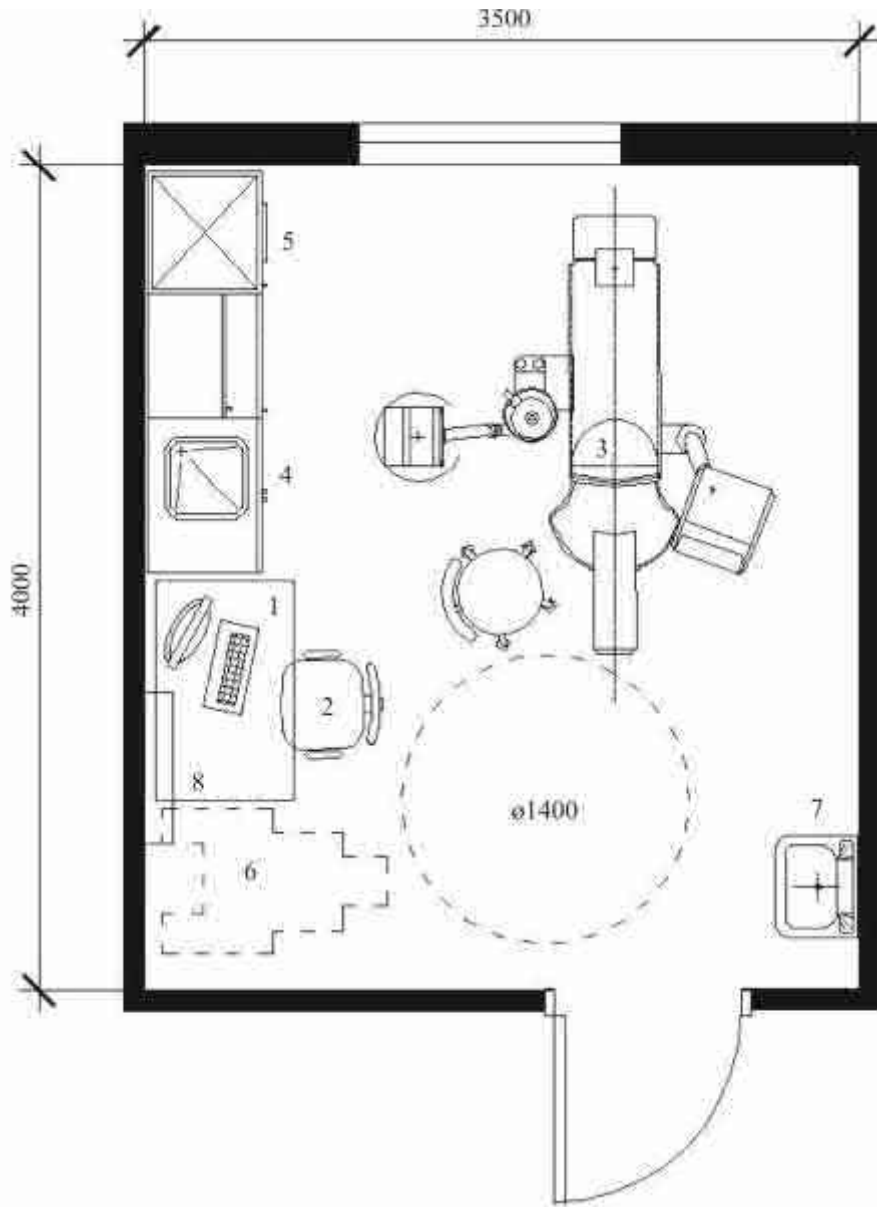
1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ; 5 -  
 ; 6 ; 7 - - ; 8  
 ; 9 -

5



- 1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ;  
 9 - ;  
**6**

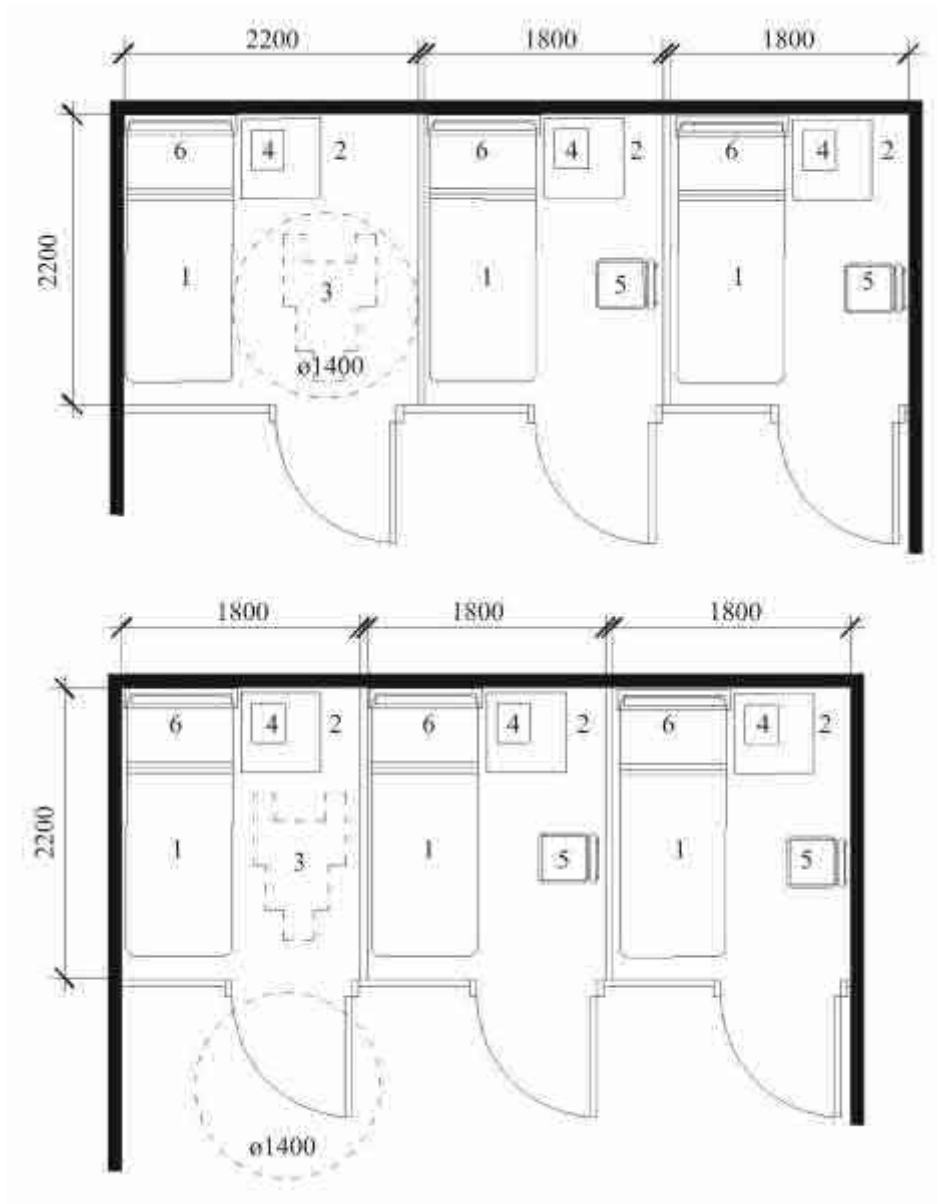




1 - компьютерный стол; 2 - стул; 3 - микроскоп; 4 - раковина; 5 - шкаф; 6 - радиусная стенка; 7 - дверь; 8 - тумба.

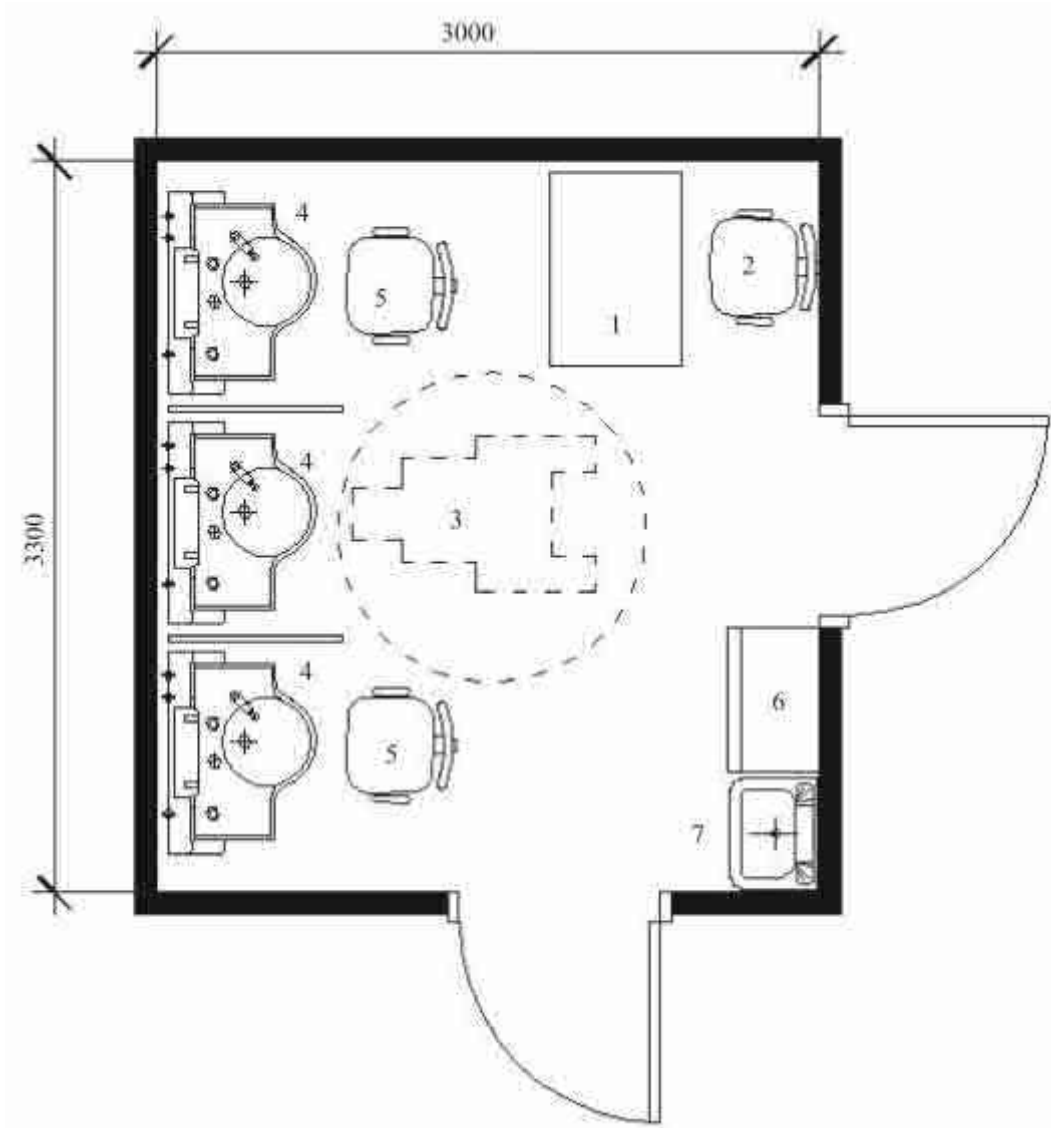
.7 -

2.

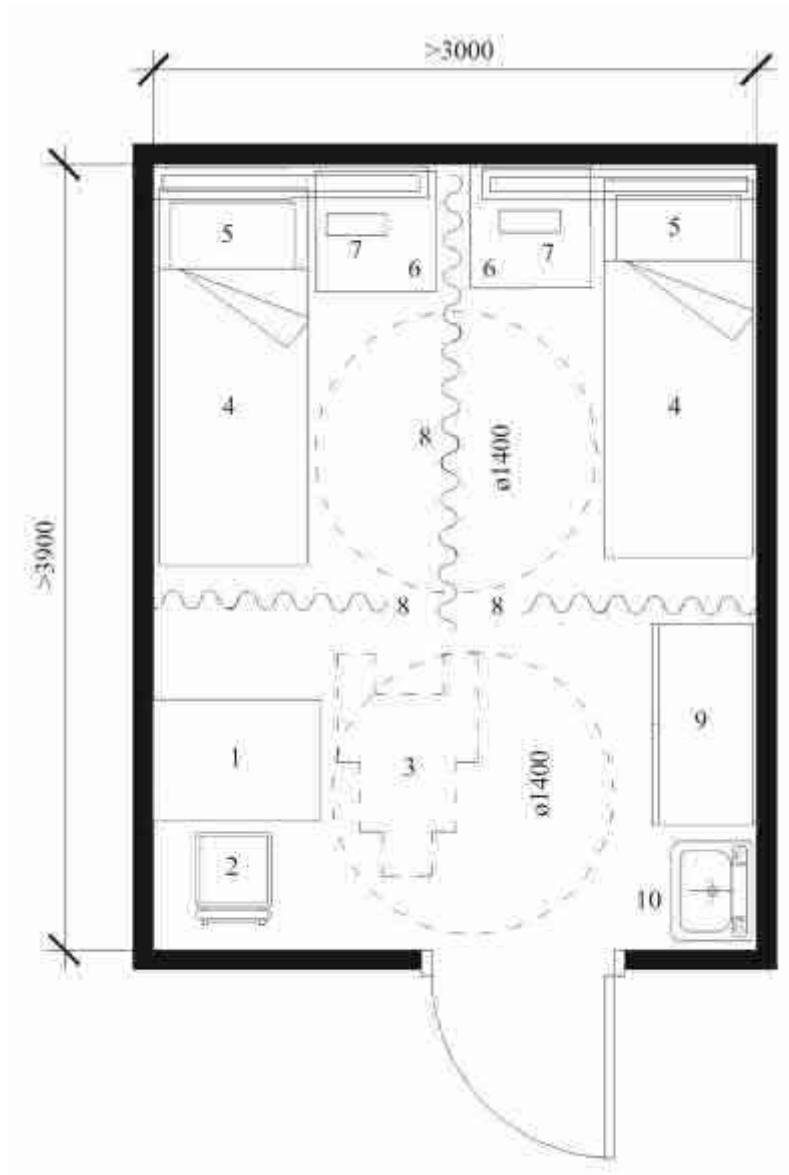


1- ; 2- ; 3- ; 4 ; 5 ; 6 - ;

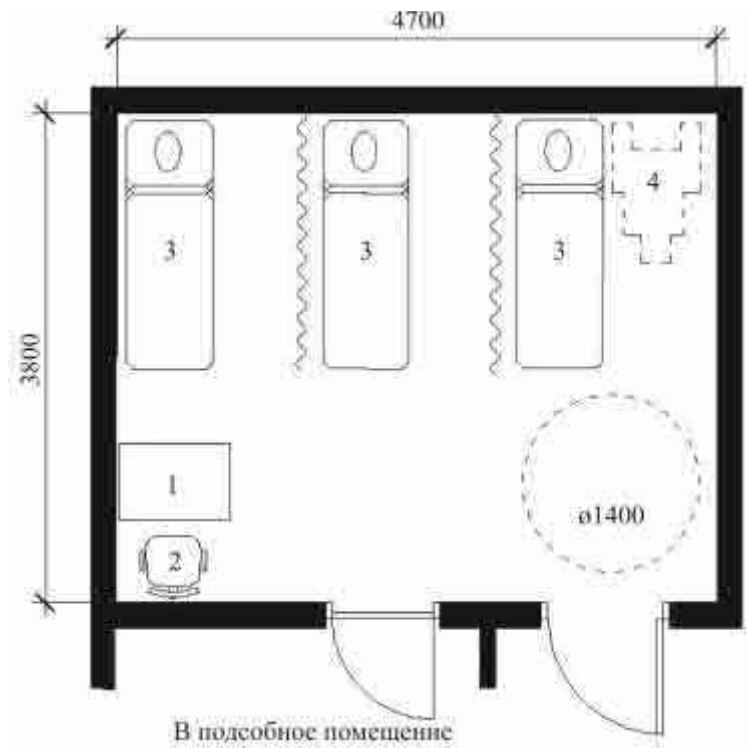
.8 ( )



1 - ; 2 - ; 3 - - ; 4 -  
 ( , 6 , ; 7 , ) ; 5 - ;  
**.9** **3**

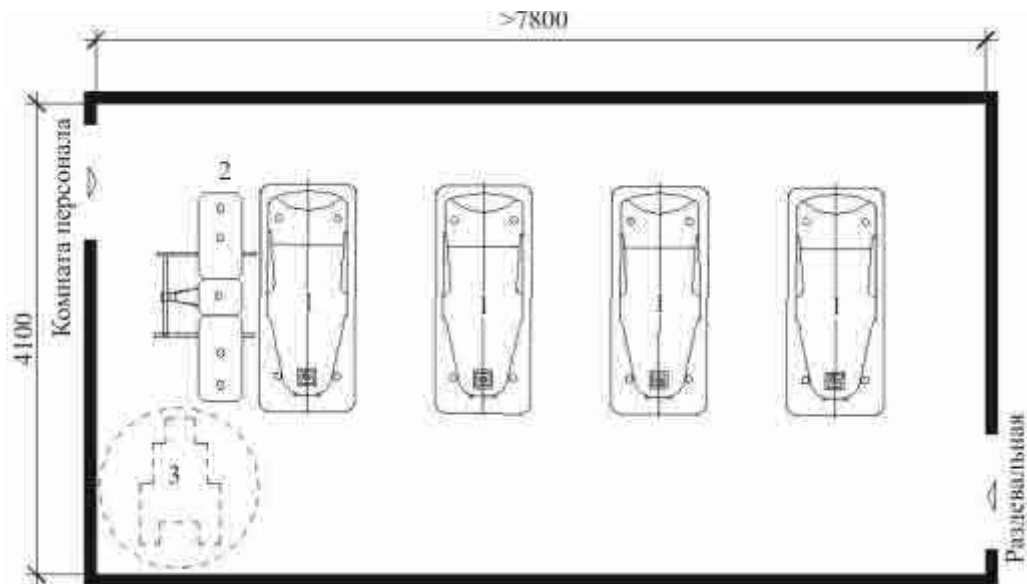


- 1 ; 2 ; 3 ; 4 ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ;  
 8 ; 9 ; 10 ;  
 .10 2



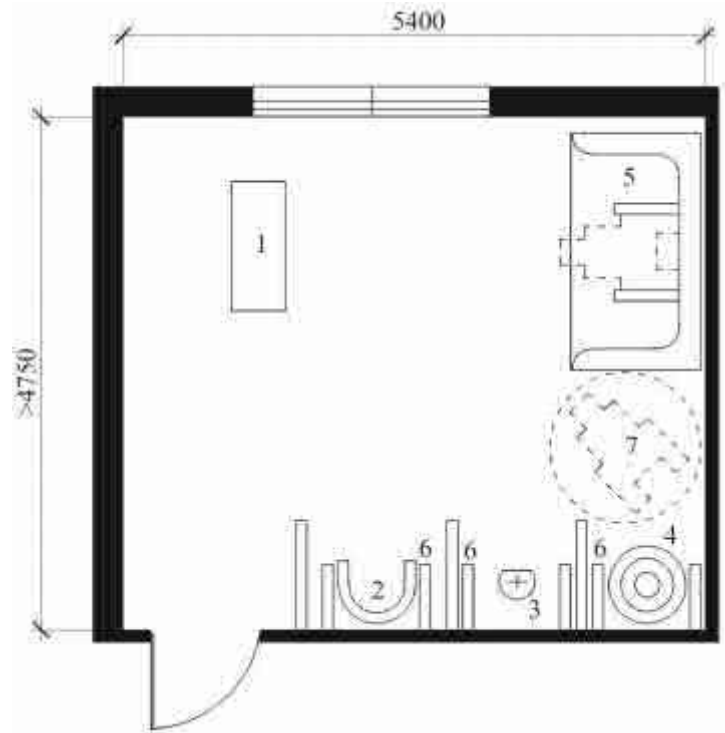
1 ; 2 ; 3 ; 4 -

**11**



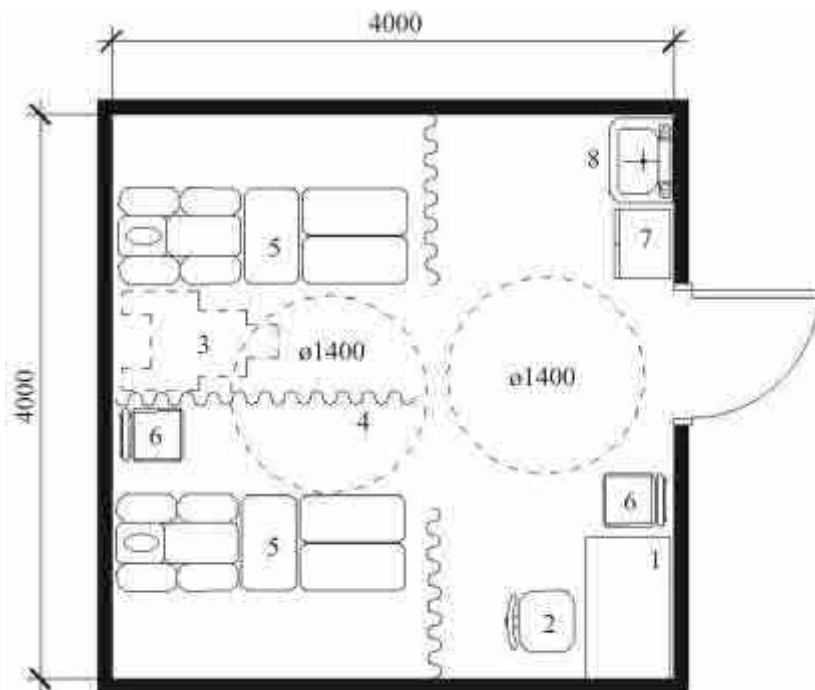
1 ; 2 ; 3 -

**.12**



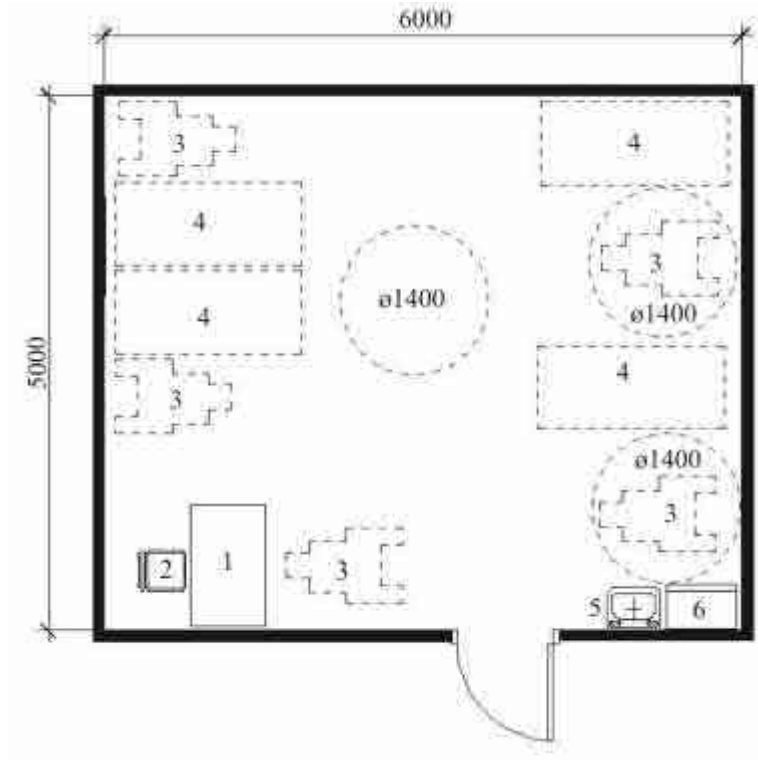
1 ;2 ;3 ;4 ;5 ;  
6 ;7 - ;

.13 -



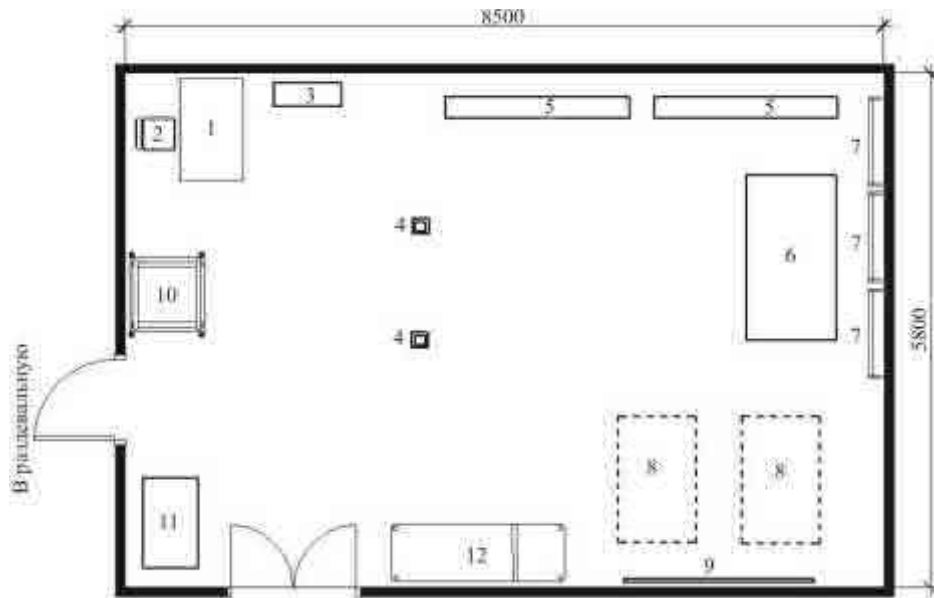
1 ;2 ;3 ;4 ;5 ;  
;6- ;7- ;8-

.14



1 ; 2 ; 3 6- ; 4 ; 5 ;

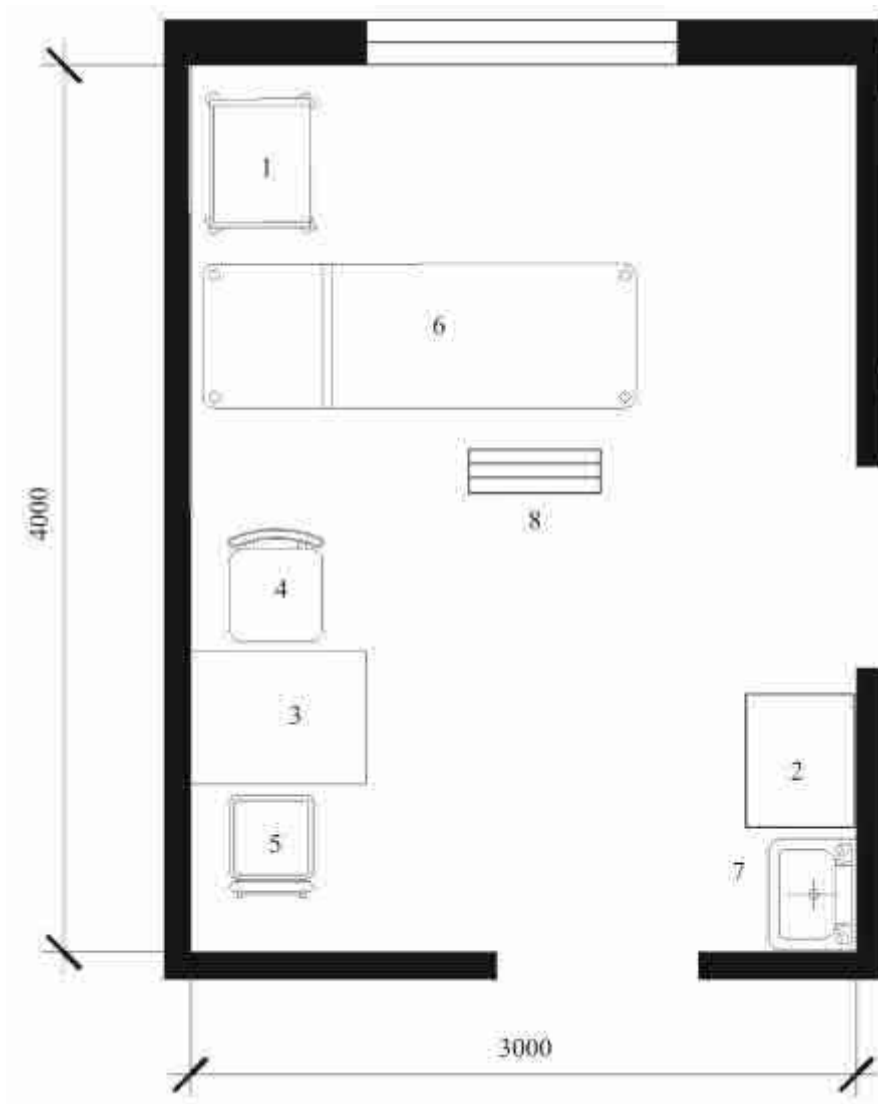
.15



1 ; 2 ; 3 ; 4 ; 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 ; 9 ; 10 ; 11 - ; 12

16

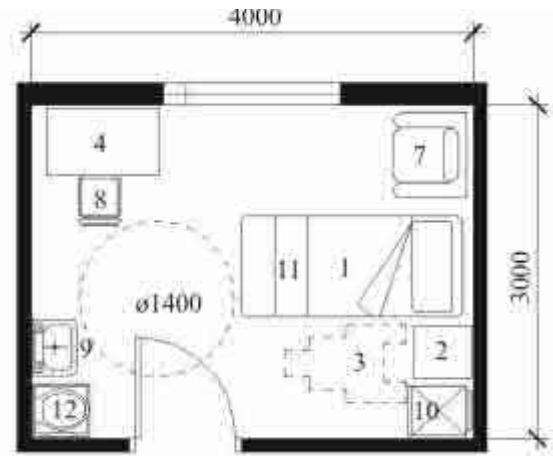
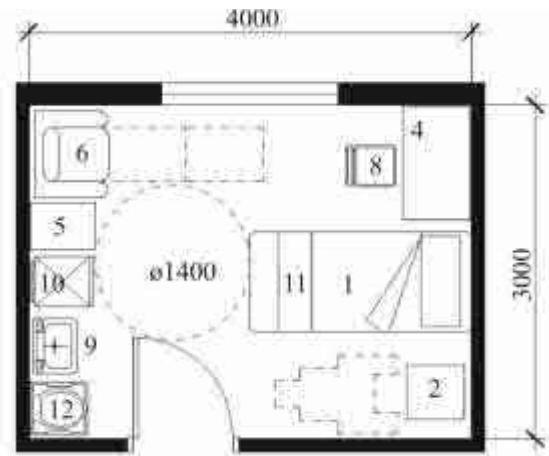
3.



1 ; 2 ; 3 ; 4 ;  
5 - ; 6 - ; 7 - ;

.17



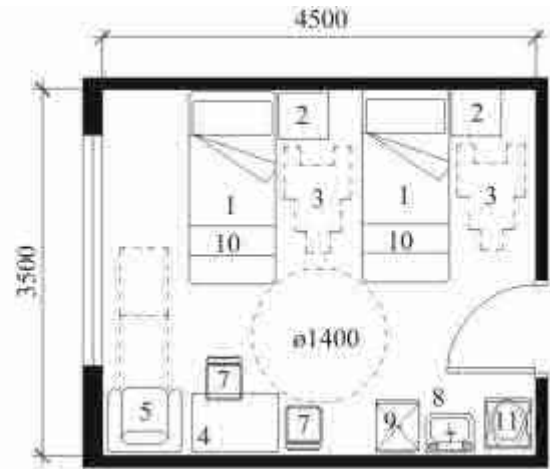
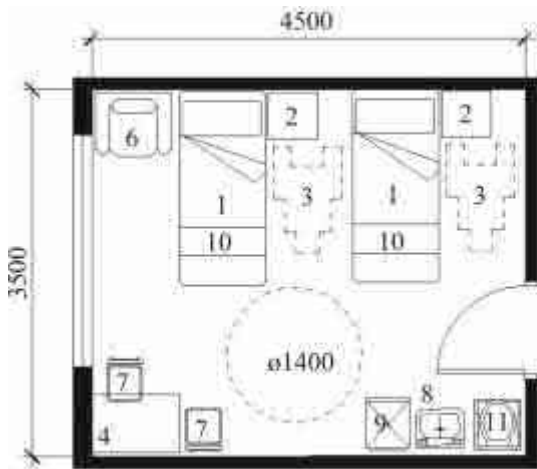


1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ;  
 9 - ; 10 - ; 11 - ; 12 -

1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ;  
 9 - ; 10 - ; 11 - ; 12 -

18

1

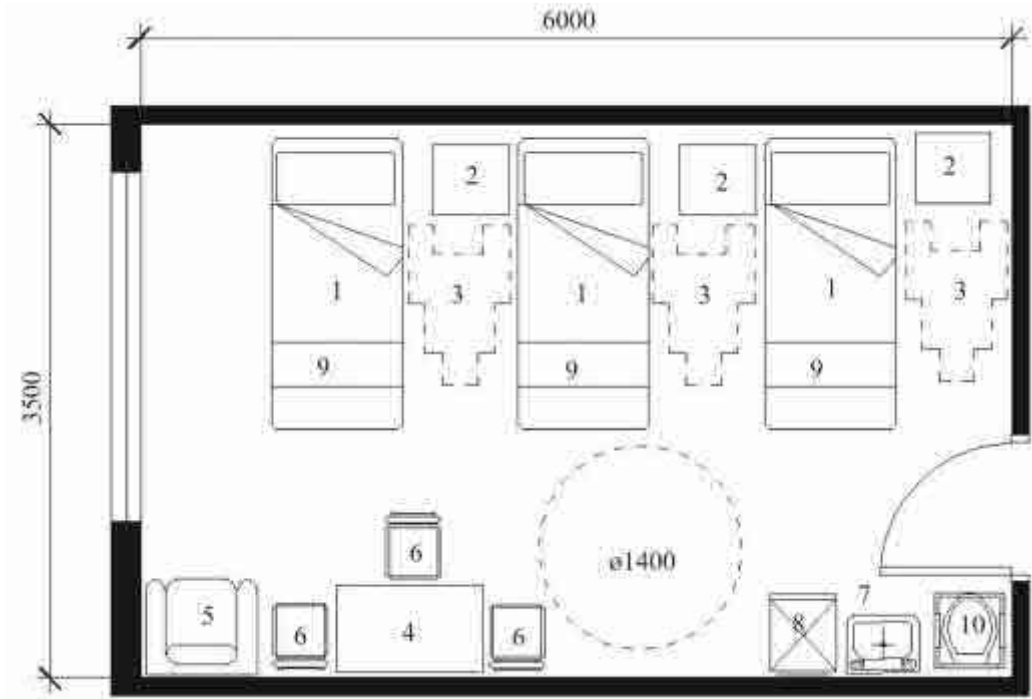


1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ;  
 9 - ; 10 - ; 11 -

1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ;  
 9 - ; 10 - ; 11 -

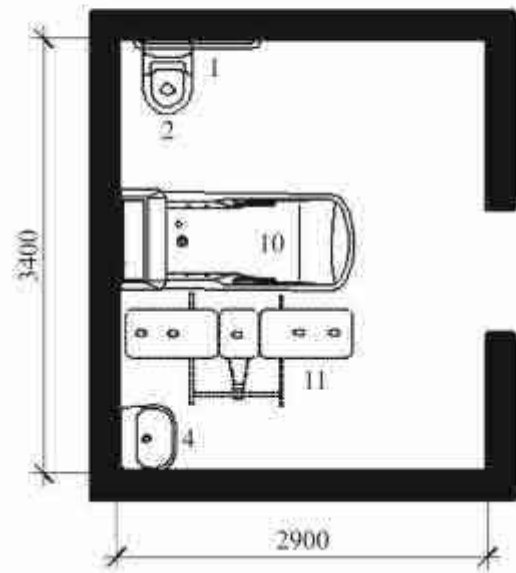
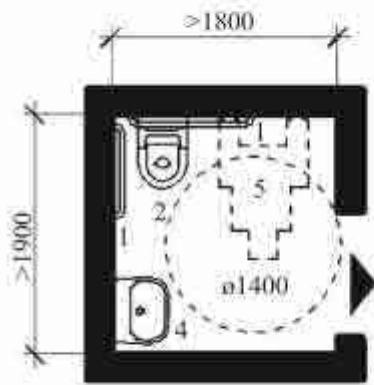
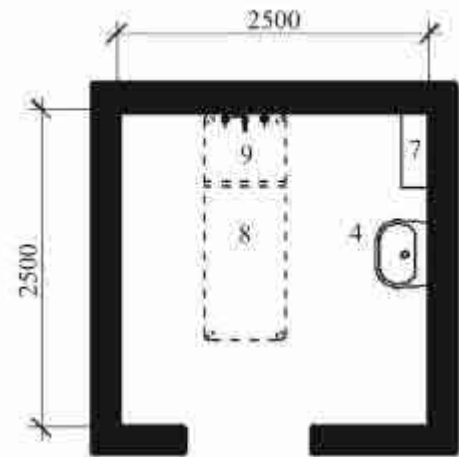
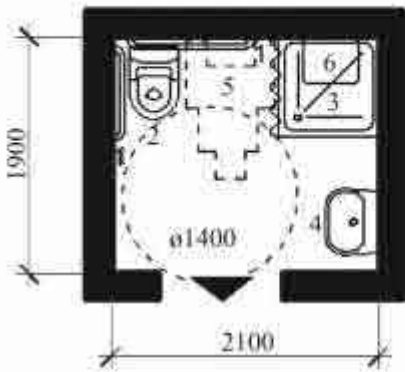
.19

2



1 - ; 2 - ; 3 - ; 4 - ;  
 5 - ; 6 - ; 7 - ; 8 - ; 9 - ;  
 ; 10 -

.20 3



1 ; 2 ; 3 ; 4 ; 5 ; 6 ; 7 ; 8 ; 9 ; 10 - ; 11 -

.21

- [1] 28 1999 297 «
- [2] » 19 2009 . 599 ( . 28.04.2011) «
- [3] 24 2010 . 1183 «
- [4] » 13 2011 316 «
- [5] 17 2012 . 566 «
- [6] 2012 . 901 . « 12
- [7] 2012 902 « » 12
- [8] , 12.11.2012 . 572 « » (
- [9] 12 2012 907 «
- [10] 15 2012 . 922 « »

---

[69+725.011] (083.74)	01.040.93
:	,
,	,
,	,
,	,
.	.

---

**144.13330.2012**

« »  
**∴ (495) 930-64-69; (495) 930-96-11; (495) 930-09 14**

---

60×84 <sup>1</sup> / <sub>8</sub> .	50	1901/13
-------------------------------------	----	---------

---

, « »  
, .18



**МИНИСТЕРСТВО  
СТРОИТЕЛЬСТВА И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО  
ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**(МИНСТРОЙ РОССИИ)**

**ПРИКАЗ**

от "30" декабря 2015 г.

№ 945/пр

Москва

**Об утверждении Изменения № 1 к СП 144.13330.2012  
«Центры и отделения гериатрического обслуживания.  
Правила проектирования»**

В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», Правилами разработки и утверждения сводов правил, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 19 ноября 2008 г. № 858, подпунктом 5.2.9 пункта 5 Положения о Министерстве строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. № 1038, с пунктом 175 Плана разработки и утверждения сводов правил и актуализации ранее утвержденных строительных норм и правил на 2015 г. и плановый период до 2017 г., утвержденного приказом Минстроя России от 30 июля 2015 г. № 470/пр, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить и ввести в действие с 25 марта 2016 года прилагаемое Изменение № 1 к СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования» согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту градостроительной деятельности и архитектуры в течение трех дней со дня издания приказа направить утвержденные Изменения № 1 к СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования» на регистрацию в национальный орган Российской Федерации по стандартизации.

3. Департаменту градостроительной деятельности и архитектуры обеспечить опубликование на официальном сайте Минстроя России

в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» текста утвержденного Изменения № 1 к СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования» в электронно-цифровой форме в течение 10 дней со дня регистрации свода правил национальным органом Российской Федерации по стандартизации.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации Х.Д. Мавлярова.

И.о. Министра



Л.О. Ставицкий



**Изменение № 1 к СП 144.13330.2012 «Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования»**

Утверждено и введено в действие приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 975/пр

Дата введения 25 марта 2016 г.

Содержание дополнить подразделом – 6.6:  
«6.6 Дом дневного пребывания» и разделами – 7 и 8:  
«7 Инженерное оборудование  
8 Противопожарные требования».

Введение. Первый абзац. Исключить слова:  
«Центры и отделения гериатрического обслуживания. Правила проектирования»;

третий абзац. Первое предложение изложить в новой редакции:

«Свод правил учитывает отечественный и международный опыт создания среды [1], соответствующей требованиям доступности зданий, сооружений и объектов инфраструктуры для групп населения старших возрастов».

Пункт 1.2. Заменить слово: «организаций» на «центров».

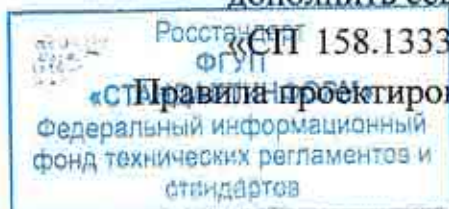
Раздел 2

Исключить ссылку:

«СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

дополнить ссылкой:

«СП 158.13330.2014 «Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования»



Дата регистрации 05 февраля 2016 г.

Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

Пункт 4.1 исключить.

Пункт 4.4 дополнить ссылками: «[2] – [7]».

Пункт 4.6. Изложить в новой редакции:

«4.6 На гериатрические центры, как на один из типов медицинских организаций распространяются требования по пожарной безопасности (класс Ф 1.1) и проектированию инженерного оборудования, предъявляемые к стационарным и поликлиническим медицинским организациям».

Пункт 5.1. Первый абзац дополнить словами: «Исключением являются лечебно-консультативные и медико-социальные центры, встроенные в общественные и жилые здания».

Пункт 5.2. Заменить значение: «1,6 м» на «2,5 м».

Пункт 5.4. После слов «пансионатов для» дополнить словами: «приезжающих пациентов»;

пункт дополнить словами: «в составе основного здания или на участке организации».

Пункт 5.5. Исключить.

Пункт 5.7. После слов «на озелененных» дополнить словом: «огражденных».

Раздел 5 дополнить пунктом – 5.8:

«5.8 Территории, предназначенные для пациентов гериатрических центров должны соответствовать требованиям, предъявляемым к безбарьерной среде».

Пункт 6.1.1 дополнить словами: «Структура подразделений, состав и площади помещений принимаются по заданию на проектирование».

Раздел 6 дополнить пунктами 6.1.3 – 6.1.6:

«6.1.3 В составе гериатрического центра предусматриваются служебно-административные кабинеты, проектируемые по соответствующим нормативным документам (СП 158.1330)

6.1.4 Для обеспечения работы гериатрического центра в его структуру при необходимости включаются вспомогательные подразделения (ЦСО, диагностическая лаборатория и др.) и хозяйственные службы (пищеблок, прачечная, дезотделение, патолого-анатомическое отделение и др.). Проектирование этих подразделений должно проводиться на основе

СП 158.13330. Наличие в составе гериатрического учреждения перечисленных подразделений зависит от принятой организационной формы. Функции этих подразделений могут выполняться учреждениями,

В НАБОР

## Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

находящимися за пределами гериатрического центра, централизованно для нескольких медицинских организаций.

6.1.5 В таблицах Свода правил приведены минимальные нормативные площади помещений. Наборы помещений того или иного подразделения определяются Программой на проектирование на основе Медицинского задания

6.1.6 Во все помещения медико-социальных зданий, предназначенные для посещения пациентами (вплоть до кабинета директора) должен быть обеспечен безбарьерный доступ».

Пункт 6.2.1. После слова «оказания» изложить в новой редакции: «им первичной амбулаторной медицинской помощи и организации медицинского и бытового ухода».

Пункт 6.2.2 исключить.

Пункт 6.2.4. Таблица 6.2, графа «Минимальная площадь, м<sup>2</sup>». Заменить норму: «6 на 1 чел» на «6 на 1 чел, но не менее 10» (2 раза).

Пункт 6.2.5. Заменить слова: «они составляют» на «эта возрастная группа составляет»; «ориентировочно это территория» на «что примерно соответствует территории»; таблица 6.3. В графе «Площадь кабинета, м<sup>2</sup>» для кабинета 1.2 заменить норму: «12» на «10»; после слов «в структуру ОМСП» дополнить словами: «могут включаться».

Пункт 6.2.6. Заменить слова: «неврологический и другие. Минимальные» на «неврологический и их минимальные».

Пункт 6.2.7. Исключить второе предложение; третье – изложить в новой редакции: «Габариты и оборудование кабинетов приведены на рисунках А.1-А.16 приложения А.

Таблица 6.4. Пункт 15. Заменить слова: «8 на кушетку, но не менее 12» на «8 на кушетку, но не менее 10»;

пункт 16. Заменить норму: «30» на «4 на одно место, но не менее 20»;

пункт 17. Заменить норму: «10» на «8»;

пункт 19. Наименование и норму изложить в новой редакции: «Зал лечебной физкультуры для групповых занятий на 10 человек - 5 на одно место, но не менее 50»;

пункт 20. Заменить норму: «20» на «4 на одно место, но не менее 20»;

пункт 21 дополнить знаком сноски «\*»;

таблицу дополнить текстом сноски:

В НАБОР

Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

«\*Лечебные бассейны должны иметь уборную на 1–2 унитаза, подсобные помещения, предназначенные для хранения моющих и дезинфицирующих средств, а также помещение для персонала».

Пункт 6.3.1 исключить.

Пункт 6.3.2. Первый абзац изложить в новой редакции:

«В зависимости от профиля лечебного учреждения, при котором организуется дневной гериатрической стационар, он может быть общепрофильным или специализированным (кардиологическим, психиатрическим, офтальмологическим и т.д.)»;

второй абзац. Заменить слова: «рекомендуется включать» на «могут быть включены».

Пункт 6.3.3 изложить в новой редакции:

«Гериатрические дневные центры предназначены для дневного пребывания лиц старших возрастов, требующих ухода, когда все члены семьи на работе.

В таких центрах должны быть предусмотрены помещения для:

- выполнения терапевтических программ;
- реабилитации;
- специализированной программы питания;
- занятий по интересам;
- мест для общения.

Создание таких центров при действующих медицинских организациях обеспечивает совместное использование существующих кабинетов. В гериатрическом дневном центре, рассчитанном не более чем на 12-15 человек, целесообразно помимо небольших помещений для различных занятий иметь общий зал дневного пребывания».

Пункты 6.4.1 и 6.4.2 исключить.

Пункт 6.4.3. Исключить слова: «(одна или две)», «расположенных между секциями».

Пункт 6.4.4. Заменить слова: «с учетом таблицы 6.5» на «с учетом штатных нормативов медицинского персонала соответствующих «Порядков оказания медицинской помощи».

Пункт 6.4.6 после слов «следования пациентов» дополнить словами: «в коридорах»; после слов «сиденье для пациента» изложить в новой редакции: «Для лежачих пациентов в секции рекомендуется предусматривать ванную комнату, оборудованную специальной ванной для купания маломобильных

Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

пациентов или душем без поддона и кабины для купания пациентов на специальной каталке».

Пункт 6.5.1 исключить.

Пункт 6.5.2. Заменить слово: «организуются» на «могут организовываться».

Пункт 6.5.4 исключить.

Пункт 6.5.5. Заменить слова: «равной 70%» на «из расчета 60%»; «Вестибюльная группа помещений состоит из гардероба» на «В вестибюльную группу помещений могут войти гардероб»; «помещений» на «помещения»; «В вестибюле могут» на «При вестибюле могут».

Пункт 6.5.7. После слов «в структуре центра» заменить слова: «должно быть» на «может быть».

Пункт 6.5.10. После слов «в составе помещений» заменить слово: «необходимо» на «желательно».

Пункт 6.5.8. Заменить слова: «ортопед-травматология» на «ортопедо – травматология».

Пункт 6.5.10. Заменить слово: «необходимо» на «желательно»; «медицинского психолога» на «психолога».

Пункт 6.5.14. Слова «инвалидами – колясочниками» заменить на «людьми на креслах колясках».

Пункт 6.5.13. Заменить слова: «санитарные пропускники» на «душевые или ванные комнаты».

Пункт 6.5.14. Заменить слова: «инвалидами – колясочниками» на «людьми на креслах-колясках».

Пункт 6.5.16. Заменить слова: «Приложении В» на «Приложении А».

Пункт 6.5.17. Первый абзац, кроме первого предложения, изложить в новой редакции: «Для обеспечения персоналу возможности наблюдения за состоянием пациентов «в ванном зале могут быть использованы видеокамеры, обеспечивающие персоналу возможности наблюдения за состоянием пациентов. Прием ванных процедур для женщин и мужчин осуществляется в разное время».

Пункт 6.5.19. После слов «гериатрического центра» дополнить словами: «по заданию на проектирование».

Пункт 6.5.20 изложить в новой редакции:

«6.5.20 В функциональную структуру гериатрического центра может быть включен актовый зал, предназначенный для проведения конференций для персонала и лекций по здоровому образу жизни для пациентов и

В НАБОР

## Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

оборудованный современной мультипроекционной, видео- и аудиотехникой.»

Пункт 6.5.21 изложить в новой редакции:

«6.5.21 Состав административно-служебных помещений центра (организационно-методический отдел, кабинет медицинской статистики, серверная, помещение обработки информации и др.) определяется по заданию на проектирование».

Пункт 6.5.22 исключить.

Пункт 6.5.24. Заменить слово: «включаются» на «могут включаться».

Пункт 6.6.2. Исключить слова: «наиболее массовые помещения (зрительный зал, помещения общественного питания, и т.п.)».

Пункт 6.6.3. Первый абзац исключить; после второго абзаца дополнить словами: «С учетом ограниченных возможностей передвижения людей пожилого возраста в структуру зданий целесообразно включать холлы и другие пространства общего пользования с элементами природной среды (зимний сад, аквариум и пр.)».

Свод правил дополнить разделами – 7 и 8:

### «7 Инженерное оборудование

7.1 Поскольку геронтологические центры, дома сестринского обслуживания и хосписы относятся к зданиям медицинских организаций, на их проектирование распространяются инженерные требования, изложенные в СП 158.1330. При этом, медицинское газоснабжение в зданиях геронтологических центров, домов сестринского ухода и хосписов не предусматривается.

7.2 Установку телефонов следует предусматривать на посту охранника и в кабине директора. Установка телефонов в других помещениях определяется заданием на проектирование.

7.3 Инженерное оборудование должно быть запроектировано таким образом, чтобы при его эксплуатации выполнение установленных требований к микроклимату помещений и другим условиям обеспечивало эффективное расходование энергетических ресурсов.

### 8 Противопожарные требования

8.1 Поскольку геронтологические центры, дома сестринского обслуживания и хосписы относятся к зданиям медицинских организаций, на их проектирование распространяются противопожарные требования,

В НАБОР

Продолжение Изменения № 1 к СП 144.13330.2012

изложенные в СП 158.13330. Медицинское газоснабжение в зданиях геронтологических центров, домов сестринского ухода и хосписов не предусматривают».

Библиография. Исключить ссылки: «[8] – [10]».


---

УДК [69+725.011] (083.74)

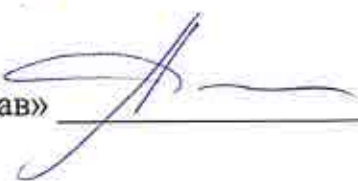
Ключевые слова: актуализация сводов правил, медико-социальное обслуживание, геронтологические центры, дома сестринского ухода, хосписы, участок, структура, безопасность

---

Заместитель директора НИИСФ РААСН

  
Чеботарев А.Г.

Ответственный исполнитель  
Заместитель генерального директора  
по научной работе АО НПЦ «Гипроздрав»

  
Сидоркова Л.Ф.

---

УДК [69+725.011] (083.74)

Ключевые слова: актуализация сводов правил, медико-социальное обслуживание, геронтологические центры, дома сестринского ухода, хосписы, участок, структура, безопасность

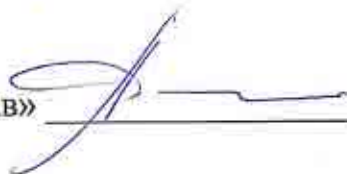
---

Заместитель директора НИИСФ РААСН



Чеботарев А.Г.

Ответственный исполнитель  
Заместитель генерального директора  
по научной работе АО НПЦ «Гипроздрав»



Сидоркова Л.Ф.