

«УТВЕРЖДАЮ»:

Главный врач ГАУЗ СО «СООД»



Е.А. Киселёв

2026

МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

на разработку проектно-сметной документации по объекту: «Капитальный ремонт здания ГАУЗ СО «СООД» (назначение: нежилое, кадастровый номер: 66:41:0509009:25 по адресу: Свердловская область, городской округ город Екатеринбург, город Екатеринбург, ул. Дагестанская, строение 3б) Ремонт помещений 3-го этажа (№ по плану БТИ 23-44, 62-69,72-74), подвала (№ по плану БТИ 35,36,24,39) под Оперблок».

г. Екатеринбург, 2026

1. Введение:

В соответствии с распоряжением Правительства Свердловской области №44-РП от 06.02.2026 – здание (родильный дом) с кадастровым номером 66:41:0509009:25 общей площадью 6924,6 кв.метра, год постройки 1976г., количество этажей 4, в том числе подземных 1, назначение нежилое, расположенное по адресу: Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Дагестанская, строение 3б закреплено на праве оперативного управления за государственным автономным учреждением здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер».

Согласно принятым решениям требуется произвести капитальный ремонт помещений 3-го этажа, площадью 613,79 кв. м. с изменением назначения, под операционный блок в составе 8-ми операционных помещений.

2. Общие требования.

Операционный блок - структурное подразделение больницы, состоящее из операционных и комплекса вспомогательных и обеспечивающих помещений, предназначенное для проведения хирургических операций.

Количество операционных в оперблоке зависит от структуры, величины и профиля хирургических отделений, хирургической активности, сложности и длительности операций, времени пребывания оперированного больного на больничной койке, количество операционных дней и др.

Количество операционных в областных больницах определяется в каждом конкретном случае заданием на проектирование.

Операционные следует проектировать на 1 операционный стол.

Количество операционных столов и типы операционных в специализированном операционном блоке зависят от типа и мощности структурных подразделений больничных учреждений и определяются заданием на проектирование.

Операционные блоки должны быть размещены в помещениях, оборудованных автономной системой приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирования, обеспечивающей нормируемые параметры микроклимата, чистоту воздуха.

В операционных предусматривают автоматически закрывающиеся двери (доводчики, фотоэлементы, прочее). Все двери операционной должны оставаться закрытыми за исключением тех случаев, когда есть необходимость перемещения оборудования, персонала или больного. Лечебно-диагностическое оборудование в операционных по возможности должно крепиться на консолях.

3. Набор помещений и поточность процессов.

В основу архитектурно-планировочного решения операционного блока положен принцип непроходного отделения, рациональное зонирование внутренних помещений и пространства в соответствии с функциональным разделением его помещений на зоны.

При проектировании следует предусматривать следующие зоны.

Стерильная зона, включающая помещение операционных.

Зона строгого режима:

- группа помещений подготовки персонала к операции, состоящая из предоперационных и гардеробных персонала для специальной и рабочей одежды. В операционных блоках санитарные пропускники для персонала (мужской и женский) следует проектировать каждый в составе трех смежных помещений. Первое помещение, оборудованное душем, санузлом и дозатором с раствором антисептика. В данном помещении приходящий персонал снимает спецодежду, в которой работал в отделении, принимает душ и проводит гигиеническую обработку рук. Во втором помещении персонал надевает чистые хирургические костюмы, разложенные в ячейках по размерам, специальную обувь, бахилы и выходит из санпропускника в коридор операционного блока, далее в предоперационную. После проведения операций персонал возвращается в санпропускник через третье помещение, в котором устанавливают контейнеры для сбора использованного белья (халатов, хирургических костюмов, масок, шапочек, бахил). Далее персонал проходит в первое помещение, где, при необходимости, принимает душ, надевает спецодежду для работы в отделении и выходит

из операционного блока;

- группа помещений послеоперационного пробуждения пациентов;
- группа вспомогательных помещений, включающая шлюз при входе в операционную (при отсутствии наркозной).

Зона ограниченного режима:

- группа вспомогательных помещений, включая шлюзы при входе помещения для обслуживания послеоперационных палат;
- группа складских помещений, включающая помещение для хранения передвижного рентгеновского аппарата, кладовую наркозно-дыхательной аппаратуры, помещение приготовления дезрастворов и хранения дезсредств, помещение временного хранения каталок.

Зона общепольничного режима:

- группа помещений персонала, включающая кабинет медицинского персонала, кабинет сестры-хозяйки, комнату личной гигиены персонала с душем;
- группа складских помещений, включающая кладовую предметов уборки.

С учетом предполагаемого перепрофилирования имеющихся помещений, учитывая отсутствие центрального стерилизационного отделения в составе операционного блока, необходимо предусмотреть помещения общие для всего операционного блока, из которых предусмотрена возможность доступной логистики к автомобильному транспорту:

- группа помещений для подготовки к операции инструментов и оборудования;
- помещение для разборки и мытья инструментов;
- инструментально-материальную;
- помещение временного хранения отходов класса А;
- помещение временного хранения отходов класса Б;
- сортировки и временного хранения грязного белья.

Минимальные площади и набор помещений

Помещения	Площадь, м ² в соответствии с СП 2.1.4284-26	Количество
А. Стерильная зона Операционная общехирургического профиля	36	8
Б. Зона строгого режима <i>Помещения подготовки персонала к операции</i> Предоперационные а) для одной общепрофильной операционной б) для двух общепрофильных операционных	6 10	1 предоперационная не более чем на 2 операционных (итого 4)
Санитарный пропускник персонала с отсеком для специальной (стерильной) и рабочей общепольничной одежды и душевым отсеком. По расстановке оборудования (для мужчин и женщин, из 3-х отсеков каждый).	Не нормируется	
В. Зона ограниченного режима		
<i>Помещение для подготовки к операции инструментов и оборудования</i>		
Инструментально-материальная или помещение для хранения стерильного, шовного материалов, растворов	4 на каждую операционную	2
<i>Вспомогательные помещения</i> Шлюз при входе	Не нормируется	
<i>Складские помещения</i>		
Кладовая переносной аппаратуры	Не нормируется	1
Кладовая наркозно-дыхательной аппаратуры	Не нормируется	1

Помещение приготовления дезрастворов и хранения дезсредств	Не нормируется	Принимается при наличии 4 и более операционных
Г. Зона общебольничного режима <i>Помещение персонала</i>		
Комната персонала	Не нормируется	1
<i>Складские помещения</i> Кладовая предметов уборки с сушкой, трапом и краном	Не нормируется	2
Кладовая чистого белья	Не нормируется	1
Кабинет сестры-хозяйки	Не нормируется	1
Помещения общие для операционного корпуса		
Помещение разборки и мытья инструментов свыше четырех операционных	10, плюс 2 на каждую операционную свыше 4	1
Помещение хранения и выдачи стерильного материала, чистого белья	Не нормируется	1
Помещение временного хранения отходов класса А	Не нормируется	1
Помещение временного хранения отходов класса Б	Не нормируется	1
Помещение сортировки и временного хранения грязного белья	Не нормируется	1
Помещение обработки тележек	Не нормируется	1

4. Основные направления технологических потоков.

Вход в операционный блок должен осуществляться через санитарные пропускники после санитарной обработки.

В операционные блоки должны быть организованы отдельные входы для пациентов (через шлюз или из коридора операционного блока) и работников (через санитарный пропускник).

После каждой операции использованные ИМН упаковываются в контейнер с плотно закрывающейся крышкой, пакеты с медицинскими отходами класса А и Б герметизируются, грязное белье укладывается в мешок. Контейнер, пакеты и мешок на тележке транспортируются в общие для операционного блока помещения временного хранения отходов, помещение сбора грязного белья и центральная достерилизационная оперблока для разборки и мытья инструментов. Отходы и белье вывозятся из помещений временного хранения по графику. Изделия медицинского назначения многократного использования разбираются с промывкой водой труднодоступных каналов и мест, укладываются в многоразовый контейнер и обрабатываются специальным аэрозолем для предотвращения засыхания биологического материала. Заполненный контейнер с маркировкой «Грязные инструменты» автотранспортом доставляются в ЦСО для проведения окончательной обработки. Транспортная тележка подвергается обработке и дезинфекции.

Простерилизованные ИМН, упакованные в стерилизационные коробки, и чистое белье поступают автотранспортом в общее для всего операционного корпуса помещение хранения и выдачи стерильного материала, чистого белья, откуда осуществляется выдача материала по операционным.

5. Нормативная база:

- СП 2.1.4284-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»;

- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

- Пособие по проектированию учреждений здравоохранения (к СНиП 2.08.02-89) Раздел II – Стационары.

- СП 158.13330.2014 «Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования» (утв. Приказом Минстроя России от 18.02.2014 №58/пр.) (ред. От 24.12.2024)
- Приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н (ред. от 24.01.2022) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».
- Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30 марта 1999 г.

Подготовили:

Главная медицинская сестра _____ А.Н. Салоутина

Зав. отделом эпидемиологии _____ В.А. Белкин

Согласовано:

Зам. главного врача по медицинской части _____ А.В. Дорофеев

Зам. главного врача по хирургии _____ Г.А. Кичигин