

# МЕДИЧНІ НАУКИ

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2020-10-86-56>

УДК 613.5:725.5:349.444(4)

**Очеретяна Г.В., Махнюк В.М.**Державна установа «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва  
Національної академії медичних наук України»**Чорна В.В.**

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

**Горваль А.К.**Державна установа «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва  
Національної академії медичних наук України»**Mir Pedah**

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

## НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ГІГІЄНИЧНИХ ПИТАНЬ ЩОДО РОЗМІЩЕННЯ ВБУДОВАНИХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇНАХ

**Анотація.** При сучасній забудові міст проектні рішення враховують збільшення кількості населення, що проживає у містах та зростаючу потребу населення у забезпеченні громадськими об'єктами: торговельно-розважальними закладами, закладами охорони здоров'я, адміністративними установами, спортивними закладами, аптеками, продовольчими магазинами та іншими, які через дефіцит земельних ділянок та архітектурне планування в сторону збільшення поверховості будівель, розміщуються у вбудованих приміщеннях на перших та других поверхах житлових будинків. Таке розміщення громадських об'єктів забезпечує умови зручного та територіально наближеного до місця проживання доступу до них, разом з тим таке поєднання в одній будівлі громадських та житлових об'єктів, а також спільне використання прибудинкової території вимагає детального вивчення з гігієнічної точки зору. В Україні відсутні санітарно-гігієнічні та протиепідемічні вимоги щодо розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я, що обумовило потребу у вивченні закордонного досвіду з цих питань. За результатами аналізу нормативних документів санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС, зокрема Республіки Польщі, Республіки Чехії, Румунії, Республіки Молдови та Франції в частині вимог до проектування, розміщення та експлуатації вбудованих закладів охорони здоров'я, встановлено, що у всіх досліджуваних країнах санітарне та містобудівне законодавство передбачає розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я, при виконанні ряду санітарно-гігієнічних та протиепідемічних вимог. В країнах ЄС санітарно-гігієнічні та протиепідемічні вимоги при розміщенні та функціонуванні вбудованих закладів охорони здоров'я стосувалися наступних архітектурно-планувальних та функціональних рішень: облаштуванні окремої ізольованої вхідної групи до вбудованого закладу охорони здоров'я; створенні безпечного, зручного та безперешкодного доступу до будівлі та всіх медичних і допоміжних приміщень для людей з особливими потребами, які включають пандуси, ліфти, підйомники, можливість доступу тварин-поводирів для пацієнтів з вадами зору та інші; виконанні запобіжних (здоров'язберігаючих) заходів при розміщенні вбудованих закладів охорони здоров'я, які включають відокремлюючі стіни, автономні системи вентиляції та інші; дотриманні нормативних розмірів медичних та допоміжних приміщень. Вважаємо за необхідне чинні санітарно-гігієнічні вимоги країн ЄС щодо умов розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я імплементувати в санітарне законодавство України шляхом внесення змін у національний нормативний документ: «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу. ДСанПіН 2.3-183-2013» (із змінами), що сприятиме вдосконаленню санітарного законодавства України, а також збереженню здоров'я медичного персоналу, пацієнтів та мешканців житлових будинків, в яких розміщуються вбудовані заклади охорони здоров'я.

**Ключові слова:** вбудовані заклади охорони здоров'я, санітарно-гігієнічні та протиепідемічні умови, санітарне та містобудівне законодавство ЄС, імплементация вимог ЄС у санітарне законодавство України.

**Ocheretiana Ganna, Makhniuk Valentina**State Institution «O.M. Marzeev Institute of Public Health  
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»**Chorna Valentina**

National Pirogov Memorial Medical University

**Gorval Alla**State Institution «O.M. Marzeev Institute of Public Health  
of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine»**Mir Pedah**

Taras Shevchenko National University of Kyiv

## REGULATORY REGULATION OF HYGIENE ISSUES REGARDING THE PLACEMENT OF BUILT-IN HEALTHCARE INSTITUTIONS IN EUROPEAN COUNTRIES

**Summary.** In modern urban development, design solutions take into account the increase in the number of people living in cities and the growing need of the population to provide public facilities: shopping and entertainment facilities, health care facilities, administrative institutions, sports facilities, pharmacies, grocery

stores and others, which due to the shortage of land and architectural planning to increase the number of storeys of buildings, are located in built-in rooms on the first and second floors of residential buildings. Such placement of public objects provides conditions of convenient and territorially close to the place of residence access to them, however, such a combination of public and residential buildings in one building, as well as the joint use of the adjacent territory requires a detailed study from a hygienic point of view. In Ukraine, there are no sanitary and anti-epidemic requirements for the placement of built-in health care facilities, which necessitated the study of foreign experience in these matters. According to the results of the analysis of normative documents of sanitary and town-planning legislation of the EU countries, in particular the Republic of Poland, the Czech Republic, Romania, the Republic of Moldova, France in terms of requirements for design, placement and operation of built-in health facilities and urban planning legislation provides for the placement of built-in health care facilities, in compliance with a number of sanitary and anti-epidemic requirements. In the EU countries, sanitary and anti-epidemic requirements for the location and operation of built-in health care facilities focused on the following architectural, planning and functional solutions: arrangement of a separate isolated entrance group to the built-in health care facility; creating safe, convenient and unimpeded access to the building and all medical and ancillary facilities for people with special needs, which include ramps, elevators, lifts, access for guide animals for the visually impaired and others; implementation of precautionary (health) measures when placing built-in health care facilities, which include dividing walls, autonomous ventilation systems and others; compliance with the normative sizes of medical and auxiliary premises. We consider it necessary to implement the current sanitary and hygienic requirements of the EU countries on the conditions of placement of built-in health care facilities in the sanitary legislation of Ukraine by amending the national normative document: "Sanitary and anti-epidemic requirements for health care facilities that provide primary medical (medical and sanitary) care. DSanPiN 2.3-183-2013" (as amended), which will help improve the sanitary legislation of Ukraine, as well as preserve the health of medical staff, patients and residents of residential buildings, which house built-in health care facilities.

**Keywords:** built-in health care facilities, sanitary-hygienic and anti-epidemic conditions, sanitary and town-planning legislation of the EU, implementation of EU requirements into the sanitary legislation of Ukraine.

**Постановка проблеми.** При сучасній забудові міст проектні рішення враховують збільшення кількості населення, що проживає у містах та зростаючу потребу населення у забезпеченні громадськими об'єктами: торговельно-розважальними закладами, закладами охорони здоров'я, адміністративними установами, спортивними закладами, аптеками, продовольчими магазинами та іншими, які через дефіцит земельних ділянок та архітектурне планування в сторону збільшення поверховості будівель, розміщуються у вбудованих приміщеннях на перших та других поверхах житлових будинків. Таке розміщення громадських об'єктів забезпечує умови зручного та територіально наближеного до місця проживання доступу до них, разом з тим таке поєднання в одній будівлі громадських та житлових об'єктів, а також спільне використання прибудинкової території вимагає детального вивчення з гігієнічної точки зору [1–3].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В Україні відсутні санітарно-гігієнічні та проти-епідемічні вимоги щодо розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я, що обумовило потребу у вивченні закордонного досвіду з цих питань.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Планувальні рішення вбудованих закладів охорони здоров'я є тим чинником, який визначає подальші безпечні умови експлуатації вбудованого ЗОЗ та житлового будинку, в якому він розміщується з санітарно-гігієнічної та протиепідемічної точки зору. А також забезпечує підтримання комфортних умов проживання мешканців житлового будинку, в якому функціонуватиме ЗОЗ. Зазначені питання потребують детального вивчення досвіду країн ЄС [1].

**Мета статті.** Проведення аналізу нормативно-правової бази країн ЄС щодо розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я та визначення можливості імплементації європейських вимог у санітарне законодавство України.

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єктом дослідження були нормативні документи санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС щодо розміщення вбудованих закладів охорони здоров'я.

У роботі використовувалися методи: бібліосемантичний (для аналізу використання нормативно-правового регулювання), теоретичні (ретроспективне використання даних наукових досліджень) та аналітичні.

В ході дослідження була вивчена та проаналізована нормативно-правова база європейського законодавства, яка охоплює наступні країни: Республіка Польща, Республіка Чехія, Румунія, Республіка Молдова, Франція. Досліджувані нормативні документи були відібрані на офіційних інтернет-ресурсах профільних міністерств та відомств європейських країн, де зазначається дата прийняття документу, статус його чинності, а також наведено повний текст документу. Нами здійснено переклад оригінального варіанту документів з іноземних мов на українську мову для можливості його читання та аналізу.

**Викладення основного матеріалу.** За результатами аналізу нормативних документів санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС в частині вимог до проектування, розміщення та експлуатації закладів охорони здоров'я, що вбудовані в житлові будинки (далі – вбудовані ЗОЗ), встановлено наступне.

Вимоги до розміщення та функціонування вбудованих ЗОЗ в країнах ЄС врегульовані національними документами кожної окремої країни.

Для порівняльної оцінки європейських нормативів з вітчизняними нормативами в частині проектування, розміщення та експлуатації вбудованих ЗОЗ відібрані нормативні документи санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС, які містять основні положення з цих питань, що представлені в таблиці 1.

## Перелік нормативних документів санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС

№	Нормативний документ (назва мовою оригіналу)	Нормативний документ (назва перекладена на українську мову)	дата прийняття документу
<b>Республіка Польща</b>			
1	«Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020»	Національний стратегічний документ МОЗ Республіки Польща про «Захист здоров'я на 2014–2020 рр.»	07.2014 р.
2	«W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą»	Розпорядження МОЗ Республіки Польща про «Детальні вимоги, яким повинні відповідати приміщення та обладнання суб'єкта господарювання, який здійснює медичну діяльність»	26.06.2012 р. (із змінами)
3	«W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą»	Розпорядження МОЗ Республіки Польща «Про детальні вимоги, яким повинні відповідати приміщення та обладнання суб'єкта, що здійснює медичну діяльність»	26.03.2019 р.
4	«Zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwaranto»	Розпорядження МОЗ Республіки Польща «Про внесення змін до положення про гарантовані послуги в галузі терапевтичної реабілітації»	09.05.2017 р.
5	«W sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie»	Постанова Міністерства інфраструктури Республіки Польща про «Технічні умови, яким повинні відповідати будівлі та їх розташування»	12.04.2002 р.
<b>Республіка Чехія</b>			
6	Vyhláška č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče	Постанова МОЗ Республіки Чехія «Про вимоги до мінімального технічного та матеріального оснащення закладів охорони здоров'я та контактних центрів домашньої допомоги»	Міністерство охорони здоров'я Республіки Чехія 15.03.2012 р.
<b>Румунія</b>			
7	Asistența medicală primară Lege 95/2006	Закон, який регулює медичну практику – з питань реформи охорони здоров'я	Закон від 14.04.2006 р. № 95
8	Ordinul nr. 1338/2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară	Наказ Міністерства громадського здоров'я Румунії «Про затвердження норм щодо функціональної структури медичного та стоматологічного кабінетів»	Міністерство громадського здоров'я Румунії 22.08.2007 р. № 1338/2007
9	GUVERNUL HOTĂRÎRE Nr. HG 696/2018 din 2018-07-11 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medical	Рішення уряду Румунії «Про затвердження санітарного регламенту поводження з відходами результати від медичної діяльності»	Уряд Румунії 07.11.2018 р. № HG 696
<b>Республіка Молдова</b>			
10	Hotărîrea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare.	Рішення Уряду від про затвердження Санітарного регламенту щодо гігієнічних умов медико-санітарних закладів	Уряд Молдови 23.07.2010 р. № 663
<b>Франція</b>			
11	Code de la santé publique Ministère des Solidarités et de la Santé	Кодекс громадської охорони здоров'я	02.07.2020 р.
12	Règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public Livre II : Dispositions applicables aux établissements des quatre premières catégories Titre deux : Dispositions particulières Arrêté du 10 décembre 2004 Chapitre IX : Établissements du type U – Établissements de soins Ministère des Solidarités et de la Santé	Правила пожежної безпеки для громадських закладів (Установи типу U – Установи по догляду)	10.09.2004 р.
13	Arrêté du 25 avril 2003 relatif à la limitation du bruit dans les établissements de santé Ministère des Solidarités et de la Santé	Наказ про обмежування шуму в медичних установах	25.04.2003 р.
14	Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ministère des Solidarités et de la Santé	Закон «Про рівні права та можливості, участь та громадянство для людей з обмеженими можливостями»	11.02.2005 р. № 2005-102
15	Les locaux des professionnels de santé: réussir l'accessibilité Être prêt pour le 1er janvier 2015 Ministère des Solidarités et de la Santé	Керівництво для забезпечення доступності приміщень закладів охорони здоров'я для людей з особливими потребами	01.01.2015 р.

В таблиці 1 наведено 15 досліджуваних нормативних документів, серед яких: 3 Розпорядження Міністра охорони здоров'я, 2 Постанови Міністерства охорони здоров'я, 2 Закони у галузі охорони здоров'я, 2 Накази Міністерства охорони здоров'я, 2 Урядові рішення, 1 Стратегічний документ щодо захисту здоров'я, 1 Правила, 1 Керівництво і 1 Кодекс захисту громадського здоров'я.

Досліджувані нормативні документи були видані у період з 2002 р. по 2020 р. Найбільша кількість досліджуваних нормативів, які охоплюють вимоги щодо розміщення вбудованих ЗОЗ, були видані в Республіці Польщі та Франції – по 5 документів відповідно; в Румунії – 3; та по 1 документу країн Чехії та Молдови.

В Україні є чинними Державні санітарні норми і правила «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу. ДСанПіН 2.3-183-2013», затверджені наказом МОЗ України від 02.04.2013 р. № 259, зареєстрованим в Мін'юсті України 08.04.2013 р. № 570/23102 (із змінами), які не містять жодних санітарно-гігієнічних та протиепідемічних вимог щодо розміщення вбудованих ЗОЗ.

Перелік санітарно-гігієнічних вимог до проектування, розміщення та безпечних умов експлуатації вбудованих ЗОЗ в країнах ЄС наведено у таблиці 2.

За результатами порівняльної характеристики санітарно-гігієнічних вимог до умов розміщен-

ня вбудованих ЗОЗ, що наведені у нормативних документів 5 країн ЄС, встановлено наступне.

Вимоги нормативних документів у всіх п'яти країнах ЄС (у 100 % випадків) дозволяють розміщення ЗОЗ окремою будівлею.

Щодо можливості розміщення ЗОЗ у вбудованих, вбудовано-прибудованих приміщеннях громадських або житлових будинків, у всіх досліджуваних країнах таке розміщення дозволено, за умови виконання запобіжних здоров'язберігаючих заходів (відокремлюючі протипожежні відсіки в будівлі, відокремлюючі капітальні стіни, забезпечення автономних систем вентиляції та каналізації, створення умов для вільного доступу для людей з особливими потребами).

За санітарно-гігієнічними вимогами Республіки Чехії приміщення ЗОЗ повинні утворювати функціонально пов'язаний та замкнений простір та розміщуватись у нежитлових приміщеннях, що відповідають загальним будівельним вимогам.

Окремого питання, у гігієнічному та містобудівному аспектах потребує облаштування вхідної групи вбудованого ЗОЗ для пацієнтів.

В досліджуваних країнах ЄС основною вимогою є ізоляція вхідної групи вбудованого ЗОЗ від житлової частини будівлі.

Санітарно-гігієнічні вимоги, що стосуються облаштування вхідної групи вбудованих ЗОЗ, наведені у таблиці 3.

Таблиця 2

**Санітарно-гігієнічні вимоги до розміщення та безпечних умов експлуатації вбудованих ЗОЗ в країнах ЄС**

№	Країна	Санітарно-гігієнічні вимоги
<b>Умови розміщення</b>		
1	Республіка Польща	Самостійна будівля або комплекс будівель; Допускається розміщення приміщень, де проводиться професійна практика в житловому приміщенні, за умови, що воно відокремлено від кімнат інших користувачів приміщень; <b>Допускається розміщення нижче рівня будівлі</b> (підвальні приміщення) за умови отримання згоди відповідного державного провінційного санітарного інспектора: приміщень призначених для перебування людей; діагностичних приміщень; – лікувальних приміщень; приміщень для зберігання та допоміжних приміщень. <b>Не допускається</b> розміщення у підвальних приміщеннях (нижче рівня будівлі): – палат для пацієнтів.
2	Республіка Чехія	Приміщення закладів охорони здоров'я повинні утворювати функціонально пов'язаний та замкнений простір; Розміщуватись у нежитлових приміщеннях, що відповідають загальним будівельним вимогам.
3	Румунія	Заклади охорони здоров'я первинної ланки (кабінети сімейних лікарів), де медичну допомогу надають сімейні лікарі можуть розміщуватись в медичних центрах або відокремлено – як автономний медичний кабінет; Медичні приміщення повинні бути відокремлені від адміністративних приміщень закладу охорони здоров'я.
4	Республіка Молдова	Допускається розміщення ЗОЗ в будівлях громадського та житлового призначення; У приміщеннях з непрофесійним призначенням, дозволяється розміщення наступних медичних кабінетів: стоматологічних; гінекологічних; кабінетів для надання первинної та спеціалізованої амбулаторної медичної допомоги; лікувально-реабілітаційних центрів; реабілітаційно-оздоровчих центрів; денних центрів, за винятком дерматовенерологічних, інфекційних, туберкульозних та психіатричних. При розташуванні в будівлях громадського та житлового призначення повинно бути забезпечено: відокремлення від головної споруди капітальною стіною; автономними системами вентиляції повітря та каналізації.
5	Франція	Медичний кабінет може бути розміщений в переробленій для цього квартирі або іншому пристосованому приміщенні, за умови забезпечення доступності для людей з особливими потребами; У підвальних приміщеннях <b>заборонено</b> розміщення приміщень, які мають спальні місця; В підвальних приміщеннях <b>дозволяється</b> розміщувати перехідні галереї стаціонарних лікарень. При проектуванні закладу охорони здоров'я необхідно: – створити місця для паркування автомобілів людей з особливими потребами; – при наявності відкритої автомобільної стоянки, хоча б одне місце для паркування (краще декілька) повинні бути пристосовані для інвалідів та зарезервовані для їх використання.

## Санітарно-гігієнічні вимоги до вхідної групи вбудованих ЗОЗ для пацієнтів

№	Країна	Санітарно-гігієнічні вимоги
<b>Вимоги до вхідної групи ЗОЗ для пацієнтів</b>		
1	Республіка Польща	Вхідна група до будівлі повинна бути окремою і забезпечена зовнішнім електричним освітленням; Розташування вхідних дверей до будівлі, форма та розміри вхідних груп повинні створювати сприятливі умови руху, в тому числі для людей з особливими потребами; Багатоповерхові будівлі повинні мати ліфт, призначений для людей з особливими потребами, у тому числі людей в інвалідних візках; Розміри вхідних дверей повинні бути не менше: ширина 0,9 м; висота 2 м.
2	Республіка Чехія	При проектуванні вбудованих ЗОЗ архітектурно-планувальні рішення повинні бути створювати умови безпечного та зручного доступу до будівлі, відокремленого від житлової частини будівлі.
3	Румунія	Вхідна група до вбудованого ЗОЗ повинна бути окремою. Пацієнти повинні потрапляти спочатку до адміністративних приміщень ЗОЗ (зал очікування).
4	Республіка Молдова	Вхідна група для пацієнтів повинна бути окремою.
5	Франція	При розміщенні ЗОЗ необхідно забезпечити окремий вхід та умови вільного та зручного доступу для людей з особливими потребами. Зусилля, необхідні для відкриття дверей, повинні бути менше з розрахунку 5 кг. Для забезпечення безперешкодного доступу пацієнтів з вадами зору, дозволяється доступ тварин-поводирів (собак) для цієї категорії пацієнтів. Проте, собаки-поводирі можуть супроводжувати хазяїна у приймальне відділення, коридорами, але не можуть заходити до медичних приміщень.

Санітарно-гігієнічні вимоги нормативних документів 2 країн – Республіки Польщі та Франції стосуються умов вільного, зручного та безпечного доступу до будівлі ЗОЗ людей з особливими потребами (спеціальні пристрої, пристосування, нормативні форми та розміри вхідних груп та дверей, коефіцієнт опору при відкритті дверей, наявність спеціального ліфту та інші).

Нетрадиційним у санітарно-епідеміологічному відношенні є те, що санітарно-гігієнічні вимоги у Франції дозволяють доступ тварин-поводирів (собак), які супроводжують пацієнтів з вадами зору до ЗОЗ, зокрема у приймальне відділення і коридори. Це дає підстави вважати, що санітарно-протиепідемічний режим у зазначених ЗОЗ є посиленням і спрямований на забезпечення нормативних умов як для тварин, так і для пацієнтів, що не обмежує права та можливості вразливих категорій населення у отриманні якісних медичних послуг.

У країнах Польщі, Чехії та Румунії санітарно-гігієнічні вимоги нормативних документів до вхідної групи вимагають дотримання критеріїв безпеки, зручності та функціональності (спеціальні архітектурно-планувальні рішення, наявність необхідного електричного освітлення при вході в будівлю ЗОЗ, наявність залу очікування безпосередньо після входу в ЗОЗ, достатні розміри дверей вхідної групи).

Щодо вимог до облаштування окремої вхідної групи вбудованих ЗОЗ, у всіх випадках санітарно-гігієнічними нормативами це питання врегульовано – обов'язкова окрема вхідна група для пацієнтів ЗОЗ (відмежованої від інших вхідних груп вбудованого ЗОЗ (ця вимога також поширюється на ЗОЗ, які розміщені в окремій будівлі)).

Наступним об'єктом оцінки були розміри медичних та допоміжних приміщень, зокрема приміщень зони очікування для пацієнтів у вбудованих ЗОЗ та кабінетів лікарів, які надають первинну медичну допомогу, а також стоматологічних кабінетів. Площі зазначених приміщень наведені в таблиці 4.

При дослідженні нормативних розмірів площі медичних та допоміжних приміщень вбудованих ЗОЗ, встановлено наступне.

Санітарно-гігієнічні вимоги при розміщенні кабінету лікаря передбачали наступні розміри: мінімальна нормативна площа становила 9 м<sup>2</sup> у Румунії та Республіці Молдові; у Республіці Польщі норматив становив 12 м<sup>2</sup>, при цьому якщо в кабінеті сімейного лікаря присутня робоче місце медсестри, площа кабінету повинна бути збільшена до 15 м<sup>2</sup>; найбільшими за площею передбачені кабінети лікарів за вимогами санітарного законодавства Республіки Чехії та Франції – 13 м<sup>2</sup>. Таким чином мінімальні нормативні розміри площ кабінету лікаря у досліджуваних країнах були від 9 м<sup>2</sup> до 13 м<sup>2</sup>.

У разі облаштування кабінету лікаря спеціалізованими медичними меблями (гінекологічне крісло або стоматологічне крісло) показники мінімальної площі таких кабінетів зростають і становлять: мінімальна площа кабінету лікаря гінеколога, обладнаного гінекологічним кріслом – не менше 18 м<sup>2</sup>; мінімальна площа стоматологічного кабінету на 2 стоматологічні крісла становить 18 м<sup>2</sup> (9 м<sup>2</sup> та 9 м<sup>2</sup>).

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку.** За результатами аналізу нормативних документів санітарного та містобудівного законодавства країн ЄС, зокрема Республіки Польщі, Республіки Чехії, Румунії, Республіки Молдови та Франції в частині вимог до проектування, розміщення, та експлуатації вбудованих ЗОЗ, встановлено наступне. У всіх досліджуваних країнах санітарне та містобудівне законодавство передбачає розміщення вбудованих ЗОЗ, при виконанні ряду санітарно-гігієнічних та протиепідемічних вимог.

В країнах ЄС санітарно-гігієнічні та протиепідемічні вимоги при розміщенні та функціонуванні вбудованих ЗОЗ стосувалися наступних архітектурно-планувальних та функціональних

Таблиця 4

## Нормативні показники площі медичних та допоміжних приміщень вбудованих ЗОЗ

№	Країна	Нормативні показники площі
<b>Площа медичних та допоміжних приміщень</b>		
1	Республіка Польща	Мінімальна площа медичного приміщення – не менше 12 м <sup>2</sup> ; кабінет сімейного лікаря – не менше 15 м <sup>2</sup> ; у стоматологічному кабінеті – мінімум 12 м <sup>2</sup> та додатково 8 м <sup>2</sup> на кожне додаткове стоматологічне крісло в цьому ж кабінеті.
2	Республіка Чехія	Кабінет лікаря – не менше 13 м <sup>2</sup> ; кабінет підготовки пацієнта – не менше 10 м <sup>2</sup> ; кабінет очікування для пацієнтів – не менше 7 м <sup>2</sup> і обов'язково повинен бути обладнаний меблями для сидіння; якщо кабінет очікування для пацієнтів є спільним для декількох медичних підрозділів – не менше ніж 10 м <sup>2</sup> ; якщо кабінет очікування призначений для надання медичної допомоги немовлятам – повинен обладнуватись столиком для пеленання, а його площа повинна бути не менше ніж 8 м <sup>2</sup> .
3	Румунія	Консультаційна кімната лікаря – не менше 9 м <sup>2</sup> ; зал очікування повинен бути облаштований таким чином, щоб кожна зона очікування мала мінімальну площу 1-1,5 м <sup>2</sup> на одного дорослого пацієнта та 1,5-2 м <sup>2</sup> для пацієнта дитячого віку (враховуючи супроводжуючу особу); приміщення для очищення медичних інструментів – не менше 9 м <sup>2</sup> ; кабінет стоматологічної допомоги, незалежно від системи, в якій він працює (закритий, напіввідкритий чи відкритий) – не менше 9 м <sup>2</sup> для кожного робочого підрозділу.
4	Республіка Молдова	Кімната для надання консультації лікаря – не менше 9 м <sup>2</sup> ; Кімната для медичного персоналу – не менше 8 м <sup>2</sup> ; кабінет гінеколога без гінекологічного крісла – 10-12 м <sup>2</sup> ; кабінет гінеколога з гінекологічним кріслом – 18 м <sup>2</sup> ; кабінет психотерапевта – не менше 12 м <sup>2</sup> ; кабінет лікаря за викликом – не менше 10 м <sup>2</sup> ; кабінет для проведення косметичних медичних процедур – не менше 12 м <sup>2</sup> .
5	Франція	Кабінет прийому лікаря – не менше 13 м <sup>2</sup> .

рішень: облаштуванні окремої ізольованої входної групи до вбудованого ЗОЗ; створенні безпечного, зручного та безперешкодного доступу до будівлі та всіх медичних і допоміжних приміщень для людей з особливими потребами, які включають пандуси, ліфти, підйомники, можливість доступу тварин-поводирів для пацієнтів з вадами зору та інші; виконанні запобіжних (здоров'язберігаючих) заходів при розміщенні вбудованих ЗОЗ, які включають відокремлюючі стіни, автономні системи вентиляції та інші; дотриманні нормативних розмірів медичних та допоміжних приміщень.

Вважаємо за необхідне чинні санітарно-гігієнічні вимоги країн ЄС щодо умов розміщення вбудованих ЗОЗ імплементувати в санітарне законодавство України шляхом внесення змін у національний нормативний документ: «Санітарно-протиепідемічні вимоги до закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу. ДСанПіН 2.3-183-2013» (із змінами), що сприятиме вдосконаленню санітарного законодавства України, а також збереженню здоров'я медичного персоналу, пацієнтів та мешканців житлових будинків, в яких розміщуються вбудовані ЗОЗ.

## Список літератури:

- Махнюк В.М., Хоперія В.Г., Полька О.О., Павленко Н.П., Очеретяна Г.В. Hygiene and ecology in state regulation of urban planning / За редакцією член-кореспондента НАМН України Н.С. Польки. Київ : «Medinform», 2020. С. 97–113. ISBN 978-966-409-230-9
- Махнюк В.М., Очеретяна Г.В., Гаркавий С.С., Арзу Акберов Елгарогли, Сташко І.С. Санітарно-епідеміологічна складова проектування сучасних стоматологічних медичних закладів, вбудованих в житлові будинки. *Гігієна населених місць : зб. наук. пр.* Вип. 68. Київ, 2018. С. 28–37.
- Махнюк В.М., Очеретяна Г.В., Мишковська А.А., Янко Н.В. Гігієнічні питання використання високотехнологічного обладнання в медичних закладах стоматологічного профілю, вбудованих в житлові будинки. *Довкілля та здоров'я*. Київ, 2018. Вип. 4(89). С. 25–31.
- Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020. URL: [http://www.zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page\\_846/text\\_images/Krajowe%20ramy%20strategiczne%20www.pdf](http://www.zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_846/text_images/Krajowe%20ramy%20strategiczne%20www.pdf)
- W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. URL: <https://www.prawo.pl/akty/dz-u-2019-595,18834203.html>
- W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. URL: <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/szczegolowe-wymagania-jakim-powinny-odpowiadac-pomieszczenia-i-18834203>
- Zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwaranto. URL: <https://www.infor.pl/akt-prawny/DZU.2020.200.0001641.rozporzadzenie-ministra-zdrowia-zmieniajace-rozporzadzenie-w-sprawie-swiadczen-gwarantowanych-z-zakresu-opieki-psychiatrycznej-i-leczenia-uzaleznien.html>
- W sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. URL: <https://www.lexlege.pl/rozporzadzenie-ministra-infrastruktury-w-sprawie-warunkow-technicznych-jakim-powinny-odpowiadac-budynki-i-ich-usytuowanie/>
- Vyhláška č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. URL: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>

10. Asistența medicală primară Lege 95/2006. URL: [http://www.cdep.ro/pls/legis/legis\\_pck.htm\\_act\\_text?id=72105](http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htm_act_text?id=72105)
11. Ordinul nr. 1338/2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară. URL: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/84701>
12. GUVERNUL HOTĂRÎRE Nr. HG 696/2018 din 2018-07-11 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală. URL: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=108829&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=108829&lang=ro)
13. Hotărîrea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare. URL: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=15505&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=15505&lang=ru)
14. Code de la santé publique Ministère des Solidarités et de la Santé. URL: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte\\_lc/LEGITEXT000006072665/2020-10-20/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/2020-10-20/)
15. 15.Règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public Livre II : Dispositions applicables aux établissements des quatre premières catégories Titre deux : Dispositions particulières Arrêté du 10 décembre 2004 Chapitre IX : Établissements du type U – Établissements de soins. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000020303557/2020-10-20/>
16. Arrêté du 25 avril 2003 relatif à la limitation du bruit dans les établissements de santé Ministère des Solidarités et de la Santé. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000005634431/2020-10-20/>
17. Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ministère des Solidarités et de la Santé. URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT00000809647/2020-10-20/>
18. Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité Être prêt pour le 1er janvier 2015 Ministère des Solidarités et de la Santé. URL: <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/qualite-dans-les-etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/locaux-des-professionnels-de-sante-reussir-l-accessibilite>

## References:

1. Machniuk, V.M., Hopperia, V.G., Polka, O.O., Pavlenko, N.P., & Ocheretyana, G.V. (2020). Hygiene and ecology in state regulation of urban planning / edited by the corresponding member of NAMS of Ukraine N.S. Polky. Kyiv: «Medinform», pp. 97–113. ISBN 978-966-409-230-9
2. Makhniuk, V.M., Ocheretiana, G.V., Garkavy, S.S., Arzu Akberov Elgarogli, & Stashko, I.S. (2018). Sanitary and epidemiological component of design of modern dental medical institutions built into residential buildings, *Hygiene of populated areas: coll. science. ave.*, vol. 68, pp. 28–37.
3. Makhniuk, V.M., Ocheretiana, G.V., Myshkovska, A.A., & Yanko, N.V. (2018). Hygienic issues of the use of high-technology equipment in medical stomatologic institutions, built into residential buildings. *Environment and Health*, vol. 4(89), pp. 25–31.
4. Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020. Access mode: [http://www.zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page\\_846/text\\_images/Krajowe%20ramy%20strategiczne%20www.pdf](http://www.zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_846/text_images/Krajowe%20ramy%20strategiczne%20www.pdf)
5. W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Access mode: <https://www.prawo.pl/akty/dz-u-2019-595,18834203.html>
6. W sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Access mode: <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/szczegolowe-wymagania-jakim-powinny-odpowiadac-pomieszczenia-i-18834203>
7. Zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwaranto. Access mode: <https://www.infor.pl/akt-prawny/DZU.2020.200.0001641.rozporzadzenie-ministra-zdrowia-zmieniajace-rozporzadzenie-w-sprawie-swiadczen-gwarantowanych-z-zakresu-opieki-psykiatrycznej-i-leczenia-uzaleznien.html>
8. W sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Access mode: <https://www.lexlege.pl/rozporzadzenie-ministra-infrastruktury-w-sprawie-warunkow-technicznych-jakim-powinny-odpowiadac-budynki-i-ich-usytuowanie/>
9. Vyhláška č. 92/2012 Sb. Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Access mode: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-92>
10. Asistența medicală primară Lege 95/2006. Access mode: [http://www.cdep.ro/pls/legis/legis\\_pck.htm\\_act\\_text?id=72105](http://www.cdep.ro/pls/legis/legis_pck.htm_act_text?id=72105)
11. Ordinul nr. 1338/2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară. Access mode: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/84701>
12. GUVERNUL HOTĂRÎRE Nr. HG 696/2018 din 2018-07-11 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală. Access mode: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=108829&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=108829&lang=ro)
13. Hotărîrea Guvernului nr. 663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare. Access mode: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=15505&lang=ru](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=15505&lang=ru)
14. Code de la santé publique Ministère des Solidarités et de la Santé. Access mode: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte\\_lc/LEGITEXT000006072665/2020-10-20/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/2020-10-20/)
15. 15.Règlement de sécurité contre l'incendie relatif aux établissements recevant du public Livre II : Dispositions applicables aux établissements des quatre premières catégories Titre deux : Dispositions particulières Arrêté du 10 décembre 2004 Chapitre IX : Établissements du type U – Établissements de soins. Access mode: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000020303557/2020-10-20/>
16. Arrêté du 25 avril 2003 relatif à la limitation du bruit dans les établissements de santé Ministère des Solidarités et de la Santé. Access mode: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000005634431/2020-10-20/>
17. Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ministère des Solidarités et de la Santé. Access mode: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT00000809647/2020-10-20/>
18. Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité Être prêt pour le 1er janvier 2015 Ministère des Solidarités et de la Santé. Access mode: <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/qualite-dans-les-etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/locaux-des-professionnels-de-sante-reussir-l-accessibilite>