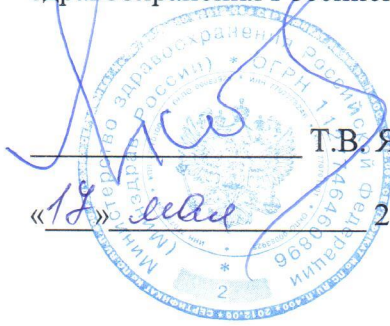


"СОГЛАСОВАНО"

Заместитель Министра
здравоохранения Российской Федерации



Т.В. Яковлева

«19» _____ 2017 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Директор
ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина»
Минздрава России
Академик РАН



М.И. Давыдов

«19» _____ 2017 г.

МЕДИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

на проектирование объекта:

«Строительство НИИ детской онкологии и гематологии

РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН»

по адресу: г. Москва, Каширское шоссе, 24.

(корректировка проектной документации)

Москва 2017

Пункт 2.2.1 Раздела II «Ориентировочная структура проектируемого объекта» медико-технологического задания на проектирование объекта: «Строительство НИИ детской онкологии и гематологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН» по адресу: г. Москва, Каширское шоссе, 24, в части корпуса «А», изложить в следующей редакции:

2.2.1. Разместить на 1 этаже и в подземном уровне корпуса ПЭТ-центр. Конкретное количество и типы установок, размеры и конфигурации спецпомещений, необходимый состав инфраструктуры ПЭТ-центра принять согласно проектной документации, получившей Положительное заключение Государственной экспертизы № 1354-15/ГГЭ-1161/05 от 2 октября 2015г. Исключить из состава оборудования аппарат ПЭТ МРТ. Помещения, подготовленные под размещение данного оборудования, использовать при перспективном развитии НИИ ДОиГ.

Раздел II «Ориентировочная структура проектируемого объекта» медико-технологического задания на проектирование объекта: «Строительство НИИ детской онкологии и гематологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН» по адресу: г. Москва, Каширское шоссе, 24, в части корпусов «Б» и «В», изложить в следующей редакции:

2.3 Корпус «Б»

2.3.1. Рассматривать данный корпус как основной элемент комплекса НИИ ДОиГ, включающий полный объем стационарных подразделений, а также подразделения хирургии, интенсивной терапии, ряд вспомогательных и параклинических служб. Разместить следующие подразделения:

2.3.1.1. Приемное отделение с группой приемно-смотровых боксов.

2.3.1.1.1. Принять количество больных, поступающих в приемные отделения НИИ ДОиГ РОНЦ в течение суток, равным — 10%, в зависимости от общей коечности (250 коек) и профиля - онкологическая больница. Количество больных, поступающих в приемные отделения НИИ ДОиГ РОНЦ в течение суток составляет 25 человек. Количество приемно-смотровых боксов принять равным - 4% от общей коечности стационара ($250 \times 0,04 = 10$ штук.).

2.3.1.1.2. Количество изоляционно-диагностических боксов принять равным - 2% от общей коечности стационара, т.е. $250 \times 0,02 = 7$ штук.

2.3.1.2. Стационар всего на 250 коек в составе:

2.3.1.2.1. Отделение опухолей головы и шеи, нейрохирургии на 50 коек - 2 этаж;

2.3.1.2.2. Отделение торако-абдоминальных опухолей на 50 коек - 2 этаж. В данном отделении необходимо запроектировать секцию на 16 коек с учетом нахождения в ней пациентов с возрастом от 0 до 1 года;

2.3.1.2.3. Отделение химиотерапии гемобластозов на 50 коек - 3 этаж;

2.3.1.2.4. Отделение химиотерапии опухолей ЦНС на 50 коек - 3 этаж;

2.3.1.2.5. Отделение опухолей опорно-двигательного аппарата на 50 коек - 4 этаж;

2.3.1.2.6. Отделение трансплантации костного мозга в составе блока чистых палат на 25 коек (не включаются в расчетную коечность) - 4 этаж. Площади 10% боксов должны позволять

проведение реанимационных мероприятий непосредственно в боксе.

Каждое отделение, кроме отделения трансплантации костного мозга, должно состоять из двух секций по 25 коек с общими помещениями на отделения и со специализированными/профильными кабинетами.

2.3.1.2.7. Отделение анестезиологии, интенсивной терапии и реанимации - 5 этаж, в составе 4-х блоков:

2.3.1.2.7.1. Два блока ОРИТ в составе: каждый по 6 остекленных боксов по 1 койке в каждом;

2.3.1.2.7.2. Два других блока: каждый в составе по 6-ть коек;

Итого 24 интенсивных койки с необходимой инфраструктурой, согласно действующим нормам.

2.3.1.2.8. Операционный блок всего на 8 операционных залов - 5 этаж в составе:

2.3.1.2.8.1. Операционный блок асептический на 6 операционных залов с универсальными технологическими параметрами и одну эндоскопическую операционную. Одну из операционных, необходимо запроектировать с учетом возможности использования аппарата искусственного кровообращения.

2.3.1.2.8.2. Блок рентгенооперационной.

2.3.2. Разместить на 1 этаже и подвальном уровне (с учетом возможности необходимых транзитных перемещений по комплексу):

2.3.2.1. Центральное стерилизационное отделение;

2.3.2.2. Учебное отделение кафедры усовершенствования врачей

2.3.2.3. Помещение временного хранения трупов (без секционных и патоморфологии);

2.3.2.4. Научно-медицинский архив НИИ ДОиГ;

2.3.2.5. Буфетную;

2.3.2.6. Необходимые служебно-бытовые и вспомогательные помещения.

2.3.3. Запроектировать стационар с учетом следующего контингента и возраста поступающих на лечение пациентов:

- от 0 до 1 года - 16 детей
- от 1 года до 3-х лет - 54 ребенка
- от 3-х лет до 7-ми лет - 57 детей
- от 7-ми лет до 18 лет - 123 пациента;

Дети первого года жизни поступают с опухолевыми заболеваниями органов грудной и брюшной полостей в отделение торако-абдоминальных опухолей.

2.3.4. Предусмотреть возможность круглосуточного пребывания сопровождающего лица в палате с пациентом. Необходимое количество палат с возможностью круглосуточного пребывания сопровождающего лица (матери или отца) должно быть предусмотрено в соответствии с нормативными документами и в следующем количестве:

От 0 до 3-х лет - 100% сопровождающих лиц;

От 3-х до 7 лет - 50% сопровождающих лиц;

От 7 до 18 лет - 20% сопровождающих лиц.

Вследствие невозможности предсказать процентное количество поступающих пациентов с

сопровождающими лицами и заполнение ими палатных отделений по профилю лечения, необходимо предусмотреть возможность размещения сопровождающего лица в любой палате отделений.

2.3.5. Предусмотреть возможность питания сопровождающих лиц с круглосуточным пребыванием в палатном отделении за счет проектируемого пищеблока в следующем количестве:

От 0 до 3-х лет - 100% сопровождающих лиц;

От 3-х до 7 лет - 50% сопровождающих лиц;

От 7 до 18 лет-20% сопровождающих лиц.

Питание будет происходить непосредственно в палате либо в столовой при отделении. Питание остального количества сопровождающих лиц необходимо предусмотреть в соответствии с нормативными документами.

2.4. По Корпусу «В»:

2.4.1. Разместить в корпусе следующие лечебно-диагностические и другие подразделения:

2.4.1.1. На 1 этаже:

2.4.1.1.1. центральную вестибюльную группу с гардеробами верхней (уличной) одежды для персонала, посетителей, научных сотрудников и студентов;

2.4.1.1.2. конференц-зал на 150 мест;

2.4.1.1.3. блок помещений магнитно-резонансных томографов (в составе отделения лучевой диагностики) с размещением двух аппаратов МРТ: один - 3Т и один – 1,5Т;

2.4.1.1.4. отделение медицинской реабилитации с образовательно-досуговой зоной;

2.4.1.2. На втором этаже:

2.4.1.2.1. консультативная поликлиника на 500 посещений в смену

2.4.1.2.2. отделение функциональной диагностики;

2.4.1.2.3. отделение эндоскопии.

2.4.1.2.4. кабинет лазерной хирургии;

2.4.1.3. На третьем этаже:

2.4.1.3.1. служебные помещения и административные кабинеты НИИ ДОиГ, службу канцеррегистра с архивом;

2.4.1.3.2. отделение лучевой диагностики с размещением двух аппаратов РКТ 128-срезовых;

2.4.1.3.3. научно-клинические подразделения, в т.ч. кафедру РМАПО.

2.4.1.4. На четвертом этаже:

2.4.1.4.1 лабораторную службу НИИ ДОиГ в составе лабораторий: общие клинические, биохимические; лекарственный мониторинг, лаборатория клеточных технологий по стандарту GLP;

2.4.1.4.2. дневной стационар на 16 коек.

2.4.2. Разместить на 1 этаже и подвальном уровне гардеробы рабочей одежды персонала, прочие необходимые служебно-бытовые и вспомогательные помещения; кафе-столовую (доготовочную) в объемах, определённых проектной документацией и утвержденных

Положительным заключением Государственной экспертизы № 507-12/ГГЭ-1161/05 от 09.06. 12 г.

Дополнить медико-технологическое задание Разделом VII «Прочие условия», который изложить в следующей редакции:

В ходе корректировки проектной документации по корпусам «Б» и «В», провести работу по оптимизации номенклатуры технологического оборудования, а также рассмотреть вопрос равноценной замены технологического оборудования, в случаях, если ранее запроектированное оборудование в настоящее время снято с производства.