

Здание П. располагают на участке площ. от 0,8 до 0,3 га. Проход для больных к корпусу П. должен быть отделен от въезда в стационар. Здание П. защищается от улицы полосой зеленых насаждений шириной не менее 15 м. П. при больнице общего типа может быть размещена в отд.

Если под ожидальни используются уширенные освещенные участки коридора, то ширина их должна составлять не менее 3 м. Проходы между ожидальнями рекомендуется делать короткими — не более 5 м и с шириной коридора 2 м. Вестибюль с гардеробом здания, связанном переходом со стационаром, или в главном корпусе. В последнем случае П. обычно размещается в первых этажах главного корпуса (занимая не более трех этажей) или в крыле здания. Планировка П. должна обеспечивать рациональную организацию графиков движения больных и персонала и надежную изоляцию помещений П. от палатных отделений стационара, при наличии удобной связи с отделениями физиотерапии и рентгеновскими кабинетами. Детское отделение должно быть полностью изолировано от отделения для взрослых. Основными помещениями П. являются приемные кабинеты (площадь каждого — 10—14 м² в зависимости от назначения) и связанные с ними ожидальни» которые проектируются из расчета 1,5 м² для каждого взрослого больного и 2 м² для ребенка (принимая количество одновременно ожидающих — 4 чел. на 1 кабинет). При правильной планировке двери всех кабинетов должны просматриваться сидя-

следует рассчитывать исходя из 30% суточной посещаемости (по 0,4 м² на 1 больного). Непосредственно с вестибюлем должна быть связана регистратура, проектируемая из расчета 5 ж² на 1 регистратора, обслуживающего в смену 100 больных. Нек-рые поликлинические отделения в зависимости от профиля (неотложной помощи, детские, инфекционные и др.) имеют свои особенности, к-рые необходимо учитывать при планировке.

Кабинеты врачей: фтизиатра, дермато-лога-вёнеролога, гинеколога и психиатра с соответствующими процедурными помещениями и ожидальнями, как правило, размещают обособленно друг от друга и от кабинетов и процедурных других специальностей. Лечебно-диагностич. кабинеты П. устраивают централизованными, совместно со стационаром в зависимости от планировочной системы объединенной больницы. При этом должны быть разделены пути движения поликлинических и стационарных больных.