

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ БУДІВНИЦТВА ТА ТРАНСПОРТУ
Кафедра архітектури та інженерних вишукувань

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувач кафедри
Дмитро БОРОДАЙ 

“ 15 ” 03 . 2024 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
СВО «БАКАЛАВР»

галузь знань: 19 «Архітектура та будівництво»
спеціальність: 191 «Архітектура та містобудування»

тема: Центр реабілітації для військових у місті Суми

Затверджено наказом по університету № 800/ОС від 15.03.2024 року

Виконала студентка 3-го с.т. курсу
СВО «Бакалавр»
Софія КУПРІЄНКО
Керівник:
к.арх., доцент Дмитро БОРОДАЙ

Суми 2024 р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувач кафедри
Дмитро БОРОДАЙ 

“ 15 ” 03, 2024 р.

ЗАВДАННЯ

до кваліфікаційної роботи бакалавра
спеціальності 191 «Архітектура та містобудування»

Тема кваліфікаційної роботи

Центр реабілітації для військових у місті Суми

Вихідні дані для проєктування:

Район будівництва: м. Суми, Ковпаківський р-н міста

Перелік складових, що підлягають розробці:

Містобудівні рішення: схема зонінг-плану міста Суми з розміщенням ділянки проєктування, розробка генерального плану та благоустрою центру реабілітації для військових у місті Суми

Архітектурно-композиційні рішення: фасади будівлі центру реабілітації для військових, відповідно до існуючого природного оточення, розрізи, загальні перспективні зображення з точки зору людини і з висоти пташиного польоту, рішення інтер'єру житлових кімнат пацієнтів

Функціонально-планувальні рішення: плани поверхів будівлі центру реабілітації для військових, у відповідних масштабах з експлікаціями і площами приміщень

Консультант  Дмитро БОРОДАЙ

Студентка  Софія КУПРІЄНКО

АНОТАЦІЯ

Студентка

Софія КУПРІЄНКО

Тема кваліфікаційної роботи бакалавра:

Центр реабілітації для військових у місті Суми

Склад кваліфікаційної роботи бакалавра:

Містобудівельні рішення: розміщення центру реабілітації для військових на ділянці по вул. Веретенівська, в м. Суми, розробка генерального плану будівлі з елементами благоустрою

Архітектурно-композиційні рішення: розробка загального образу центру реабілітації для військових у м. Суми, відповідно до особливостей оточуючого ландшафту, фасади будівлі центру реабілітації для військових, відповідно до існуючого природного оточення, розрізи, загальні перспективні зображення з точки зору людини, з висоти пташиного польоту, рішення інтер'єру житлових кімнат пацієнтів

Функціонально-планувальні рішення: розробка планів 3-х поверхів будівлі у відповідних масштабах, з розділенням на функціональні зони, виконання експлікацій до планів поверхів

Перелік графічної частини роботи бакалавра

Схема генерального плану міста Суми (зонінг-план) з виділенням ділянки розміщення об'єкту проєктування, ситуаційна схема ділянки у М1:5000, генеральний план ділянки у М 1:1000, плани поверхів у М 1:200, фасади будівлі у М 1:200, розрізи будівлі у М 1:200, експлікації приміщень, загальні перспективні зображення об'єкту проєктування, загальне зображення об'єкту з висоти пташиного польоту, загальні зображення інтер'єру житлових кімнат пацієнтів

Зміст

1. Вступ. Актуальність теми-----	5-9
2. Загальні положення -----	10-21
3. Містобудівні рішення центру реабілітації -----	22-23
4. Архітектурно-планувальні рішення центру реабілітації-----	24-28
5. Конструктивні рішення центру реабілітації-----	29-43
6. Інженерний благоустрій та ландшафтна організація території-----	44-48
7. Список використаних джерел -----	49-50

1. Вступ. Актуальність теми

Реабілітаційні центри - це спеціалізовані заклади, що можуть надавати медичні, психологічні, соціальні та інші послуги для відновлення функціональних здібностей людини, а також підтримки осіб з травмами, різного виду хворобами, інвалідністю або після перенесених нещасних випадків людиною.

Слово «реабілітація» (rehabilitation) походить від латинського слова і складається з 2 частин: "re "(знову) і" habilitas " (здатність). Тобто це буквально означає "можливість відновлення".

Цей термін століттями використовувався в різних контекстах, але основне значення залишалося незмінним: відновлення стану або здібностей людини після їх втрати.

У наш час реабілітація охоплює дуже велику кількість сфер нашого життя. До прикладу медична реабілітація, включає в себе фізіотерапію, логопедію, психотерапію та багато інших методів. Вона спрямована на поліпшення здоров'я після хвороб, травм і операцій.

Психологічна реабілітація спрямована на допомогу людям, які зазнали серйозних психологічних травм, таких як війна чи насильство.

Соціальна реінтеграція допомагає людям, які втратили соціальні функції через різні обставини, такі як колишні ув'язнені та бездомні, повернутися до нормального життя в суспільстві.

Професійна реабілітація спрямована на відновлення професійних навичок і можливостей людей, які втратили працездатність через травми і хвороби. Цікаво, що завдяки технологіям активно розвиваються методи реабілітації. Наприклад, екзоскелети та віртуальна реальність можуть допомогти ефективніше виконувати функції тіла та мозку.

Таким чином, реабілітація є дуже важливою частиною сучасного життя і допомагає людям відновити свої фізичні, психологічні та соціальні здібності після серйозних випробувань.

Проектування реабілітаційних центрів є актуальним з таких причин. Посилюється розуміння важливості інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільство та створення для них умов для гідного життя.

Реабілітаційні центри створюють середовище, в якому людина може отримати необхідну їй медичну допомогу, терапію, а також різного роду навички та підтримку для відновлення та покращення якості її майбутнього життя.

З розвитком медичних технологій, науки та підходів до реабілітації людини, з'являються все нові можливості для підвищення результативності лікування та відновлення.

Проектування нових, сучасних реабілітаційних центрів, у наш час дозволяє впроваджувати передові методи лікування, технології та програми для реабілітації, які сприяють швидшому та більш ефективному відновленню для пацієнтів.

Постійне збільшення кількості травмованих людей в результаті аварій, нещасних випадків, військових конфліктів та іншого, також підкреслює актуальність створення реабілітаційних центрів.

Існує постійна потреба в створенні нових центрів та модернізації вже існуючих реабілітаційних центрів для забезпечення адекватної допомоги людям, які потребують відновлення здоров'я.

Реабілітаційні центри для військовослужбовців та ветеранів війни - це установи, метою яких є надання медичної, та психологічної допомоги людям, які мають потребу в реабілітації після служби, різних поранень чи іншого роду викликів, які пов'язані з військовою діяльністю.

Такі центри спеціалізуються на наданні комплексної підтримки для людини, наприклад:

Медична допомога - це лікування та медичні процедури, спрямовані на відновлення функціональних можливостей тіла людини після отриманих різного роду травм або захворювань.

Реабілітаційна терапія – це фізична, розумова, а також робоча терапія, яка спрямована на відновлення моторики, когнітивних здібностей та професійних навичок пацієнта закладу.

Психологічна підтримка – це різного роду консультації психологів або психотерапевтів для допомоги у подоланні стресу, тривожних станів та інших психологічних проблем людини, які є пов'язаними з травматичним досвідом чи хворобами.

Соціальна підтримка – це комплекс послуг соціальних працівників, які надають допомогу у вирішенні різноманітного роду питань, які можуть бути пов'язані з житлом, фінансами, та іншими аспектами соціального життя людини.

Професійна підтримка – це тренінги, курси та консультації та інше, для отримання нових навичок, або перекваліфікації задля можливості повернення людини на роботу або відновлення її професійної діяльності у будь-якій сфері.

Технологічна підтримка – це використання спеціальних сучасних технологій та нових адаптивних засобів для полегшення повсякденного життя людини та вирішення можливих труднощів, пов'язаних з інвалідністю.

У центрах реабілітації різного роду працюють спеціалісти різних галузей медицини, психології та інших суміжних областей, наприклад:

Лікарі-фізіотерапевти - надають фізіотерапевтичні процедури, реабілітаційні вправи та спеціальні техніки для відновлення рухливості тіла, сили та координації рухів пацієнта.

Лікарі-ортопеди - спеціалізуються на лікуванні та відновленні функцій опорно-рухового апарату людини, а також, якщо можливо на виправлення травм, хвороб та деформацій.

Лікарі-неврологи – проводять діагностику та лікування розладів нервової системи, наприклад: інсульт, травматичні ушкодження головного мозку та інші неврологічні захворювання людського організму.

Лікарі-психіатри/психологи - надають психічну підтримку та консультивання для допомоги пацієнтам у подоланні стресових розладів,

тривожних та депресивних станів, що можуть бути пов'язаними з травмами або різного роду хворобами.

Реабілітаційні терапевти - проводять індивідуальні та групові сесії з фізичної, мовної а також робочої терапії задля покращення відновлення пацієнтів у цій сфері.

Лікарі-терапевти - координують усі медичні процедури та надають загальну медичну підтримку, та взагалі контролюють процес лікування пацієнта.

Ці та інші спеціалісти працюють для надання інтегрованої та взагалі комплексної підтримки пацієнтів з різними потребами, та підтримці у процесі відновлення та реабілітації.

У реабілітаційних центрах використовують різноманітний спектр обладнання, інструментів, технологій та інших інструментів для якісного надання підтримки пацієнтам на шляху до їх ефективного процесу відновлення, а саме:

Фізіотерапевтичне обладнання – це таке обладнання, яке включає в себе різні типи масажних столів, тренажери для відновлення рухливості та сили людини, електростимулятори для усіх груп м'язів, ультразвукові терапевтичні апарати для проведення фізіотерапії.

Технології віртуальної реальності (VR) - використовуються для забезпечення інтерактивних та дійсно цікавих реабілітаційних програм, які можуть допомогти пацієнтам відновити їх можливо втрачені функціональні здібності та відчуття повернення до реальності.

Адаптивні засоби руху - включають в себе ходунки, інвалідні візки та інші нові види пристосувань, які розроблені спеціально щоб допомогти пацієнтам з обмеженими можливостями пересуватися безпечно та ефективно у повсякденному житті.

Апарати для механотерапії - застосовуються для реабілітації травм, наприклад, за допомогою електростимуляції, ультразвукової терапії та інших

методів, спрямованих на покращення зцілення тканин та відновлення функціоналу організму людини.

Метою реабілітаційних центрів є допомога людям у відновленні фізичного та психологічного стану та функцій організму після бойових дій або інших викликів, пов'язаних з їх професійною діяльністю.

А також, центри реабілітації можуть надавати підтримку у пошуку нових професійних можливостей, отриманні навичок або навіть перекваліфікації у нову сферу діяльності. Реабілітація може включати роботу з родиною та спільнотою, щоб допомогти їм розуміти та підтримувати військових у їх реабілітаційний період, який є дуже важливим.

При проектуванні реабілітаційних центрів також слід враховувати соціальні аспекти. Після реабілітації люди дійсно часто потребують допомоги, щоб повернутися до нормального життя – це працевлаштування, освіта, соціальна інтеграція. Саме тому важливо, щоб реабілітаційні центри мали можливість працювати з іншими установами та організаціями для надання всебічної підтримки пацієнтам.

Отже, тема проектування центрів реабілітації для військових в Україні є актуальною, враховуючи усі сучасні виклики та потреби нашого суспільства. Дана тема відповідає потребам сучасного суспільства, задля забезпечення доступної, ефективної медичної та соціальної підтримки для кожної людини. Розробка таких проєктів є важливим завданням задля забезпечення гідної якості життя людини.

Забезпечення підтримки та захисту людей, які віддають своє життя задля захисту країни є одним з найважливіших моральних та соціальних обов'язків суспільства, яке бореться за Свободу та Незалежність своєї країни.

2. Загальні положення. Класифікація реабілітаційних центрів

Центри реабілітації для військових - це установи, що надають широкий спектр послуг для громадян, які потребують різні види реабілітації. Наприклад: медичної, психологічної, соціальної реабілітації. Центри такого типу спеціалізуються на наданні підтримки та допомоги військовим, які зазнали фізичних травм, або психологічних стресів внаслідок служби.

Заклади реабілітаційного спрямування проектуються відповідно до таких норм ДБН та ДСТУ:

ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення»

ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Основні положення»

ДБН В.2.2-18:2007 «Заклади соціального захисту населення»

ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»

ДБН В.1.1-7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги»

ДБН В.2.3-15:2007 «Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів»

ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування та забудова територій»

ДБН Б.2.2-5:2011 «Благоустрій територій»

ДБН В.2.5-28:2018 «Природне і штучне освітлення»

ДБН В.2.2-13-2003 «Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди»

ДСТУ Б ISO 21542:2013 Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища

Реабілітаційні центри надають професійну допомогу людям, які потребують відновлення фізичного, психічного та соціального здоров'я. Класифікація реабілітаційних центрів базується на кількох критеріях: тип послуг, що надаються пацієнтам, цільова група, деталі захворювань, які потребують лікування та корекції, та інші фактори.

Класифікація реабілітаційних центрів за типом послуг, що надаються:

Реабілітаційні центри медичного напрямку:

- фізична реабілітація після хвороби або травми.
- мають в команді лікарів різних спеціальностей, до прикладу: фізіотерапевти, ерготерапевти, реабілітологи та інші.

Реабілітаційні центри психологічного напрямку:

- зосереджені на наданні психологічної підтримки.
- працюють в напрямку психологічних травм пацієнтів, депресії, різних тривожних розладів і т.д.

Реабілітаційні центри соціально-реінтеграційного напрямку:

- спрямовані на адаптацію та реінтеграцію людини в суспільство.
- надають підтримку людям різного соціального статусу.

Класифікація реабілітаційних центрів за специфікою захворювань:

Реабілітаційні центри кардіологічного напрямку:

- працюють для пацієнтів які перенесли операцію на серці тощо.
- програма центру включає в себе різні види вправ, дієту, навчання здоровому способу життя і т.д.

Реабілітаційні центри неврологічного напрямку:

- працюють з пацієнтами, задля відновлення після інсульту, черепно-мозкової травми та захворювань нервової системи людини.
- у своїй практиці застосовують: фізіотерапія, трудотерапія, арт-терапія, музикотерапія, логопедія тощо.

Реабілітаційні центри ортопедичного напрямку:

- вони допомагають пацієнтам після травм кісток і суглобів, а також операцій на опорно-руховому апараті. людини.
- Використовують різні програми для відновлення рухової функції людського організму і зміцнення м'язів людини.

Реабілітаційні центри онкологічного напрямку:

- зосереджені на підтримці пацієнтів після лікування раку.
- забезпечують фізичну реабілітацію, психологічну підтримку, соціальну адаптацію;

Класифікація реабілітаційних центрів за тривалістю перебування:

Стаціонарні реабілітаційні центри:

- пацієнти завжди знаходяться в центрі протягом певного періоду часу під час лікування.
- програма лікування є насиченою і тривалою.

Амбулаторний реабілітаційний центр:

- пацієнти регулярно відвідують центр протягом певного періоду часу для лікування, а потім повертаються додому.
- програма менш інтенсивна, ніж стаціонарна, але займає більше часу.

Денний реабілітаційний центр:

- пацієнт проходить курс лікування в центрі протягом дня і повертається додому ввечері.
- поєднує в собі переваги стаціонарного та амбулаторного лікування.

Класифікація реабілітаційних центрів за рівнем медичної допомоги:

Реабілітаційний центр первинної реабілітації:

- займаються лікуванням та реабілітацією людини після першого етапу одужання людини після гострого захворювання або травми.
- інтенсивна медична, фізична та психологічна допомога.

Реабілітаційний центр вторинної реабілітації:

- спрямований на подальше відновлення функцій організму після первинної реабілітації та адаптації до повсякденного життя;
- зазвичай менш щільний графік, який включає навчання навичкам самостійного життя.

Реабілітаційний центр третинної реабілітації:

- спрямований на довгострокову підтримку і профілактику можливих рецидивів і ускладнень захворювання.
- включає підтримуючу терапію та соціальну адаптацію.

Класифікація реабілітаційних центрів за місцем розташування:

Реабілітаційний центр в міських умовах:

- розташований у місті з легким доступом до міського населення.
- пропонує широкий спектр послуг.

Реабілітаційний центр в сільських умовах:

- зазвичай вони розташовані в сільській місцевості, а саме в спокійній і сприятливій обстановці для процесу реабілітації.

Реабілітаційний центр курортного типу:

- природні фактори присутні на курорті (мінеральні води, грязі тощо).

Центри курортного типу часто використовують для лікування і профілактики різних видів захворювань. Природне середовище сприятливо впливає на психоемоційний і фізичний стан людини, що є дуже важливим фактором для досягнення найкращих результатів у процесі реабілітації та одужання людини.

Для лікарняних закладів кількість пасажирських ліфтів класів I, II та VI згідно ДСТУ ISO 4190 слід визначати, виходячи з наступних норм: - 2 ліфти - 1-200 ліжок вище першого поверху.

Глибина тамбура повинна бути розрахована так, щоб ним могли користуватися люди з інвалідністю та інші маломобільні групи населення. Глибина тамбура повинна бути не менше 1.8 м, а ширина - не менше 2.2 м.

Пожежні ліфти, призначені для обслуговування пожежних підрозділів та для рятування маломобільних груп населення з пожежонебезпечних зон, повинні бути облаштовані кабінами з розмірами не менше ніж: ширина – 1.1 м, глибина – 2.1 м, а ширина дверного отвору – 0.9 м.

При встановленні ліфта у вигляді платформи, що рухається у напрямку вертикально, по-діагоналі або по сходах, ширина цієї платформи має бути не меншою ніж 0.9 м, а глибина - не менше ніж 1.2 м.

Для МГН в кожному санітарному блоці потрібно передбачати одну туалетну кабіну з розмірами відповідно до ДБН В.2.2-40. Біля унітазу повинен бути поручень. Двері мають відчинятися назовні.

Ширина сходових кліток у громадських будинках не повинна перевищувати 2,5 м і повинна бути не менше розрахункової ширини виходу на сходову клітку на поверсі з найбільшою кількістю людей, але не менше 1,35 м.

В атріумі не допускається розміщення малих архітектурних форм і гардеробів, за винятком лавок, фонтанів та інших малих архітектурних елементів.

У разі нового будівництва вестибюлів і коридорів, санітарно-гігієнічних кімнат, туалетів та окремих допоміжних приміщень (складів для прибирального інвентарю, зберігання носилок, інвалідних візків тощо) допускається зменшувати висоту приміщень до 2.5 м. Ширина входних дверей до входних груп повинна бути не менше 1,4 м у просвіті.

При новому проектуванні та реконструкції вздовж коридорів з рухом пацієнтів і в місцях, визначених медичним завданням, слід розміщувати горизонтальні поручні для пересування по обидва боки коридору на висоті від підлоги до верху поручня від 0,85 м до 1,1 м. Поручень повинен кріпитися знизу.

Сходові марші повинні мати огороження з поручнями висотою не менше 0.9 м. Майданчик біля сходів повинен бути огорожений поручнями по всьому периметру.

Підходи до різних приладів і меблів повинні бути шириною не меншою аніж 0.9 м, а діаметр зони для самостійного розвороту людини в кріслі колісному - не менше 1.5 м.

У будь-якому громадському будинку з розрахунковою кількістю відвідувачів 50 осіб і більше, або якщо розрахункова тривалість перебування відвідувача в будинку 60 хвилин і більше, слід передбачати туалет з універсальною кабінкою.

При проектуванні великих громадських об'єктів (торговельно-розважальних центрів, аеропортів і вокзалів, стадіонів тощо) туалети слід розташовувати на кожному поверсі або в межах 50 м один від одного.

Реабілітаційні центри можуть подолати вплив таких порушень на організм людини:

Різного роду фізичні порушення: це можуть бути порушення контролю над рухами, або навіть зменшення їх амплітуди, втома або біль, порушення координації та рівноваги, втрата балансу, зниження сили в м'язах, порушення функціонування дихальної та серцево-судинної систем організму, нездатність самостійно ходити, змінювати положення тіла тощо.

Сенсорні порушення: порушення зорового, слухового та тактильного сприйняття людини, повна втрата або навіть часткова зміна властивостей дотику, біль і т. д.

Когнітивні або поведінкові розлади: наприклад, порушення пам'яті та уваги людини, труднощі з можливістю самоорганізації та планування.

Комунікативні порушення: труднощі з усним висловлюванням та донесенням своїх ідей до інших, налагодження та підтримка комунікації, розуміння інших людей, порушення у процесі читання, письма тощо.

Загалом, реабілітаційні заходи - це складний комплекс заходів, який має на меті допомогти різним людям з функціональними порушеннями досягти і підтримувати нормальне функціонування у взаємодії з оточуючим їх середовищем.

Отже, основне завдання будь-якої реабілітації – це допомога людині бути максимально незалежною та жити активним, вільним життям у своїй громаді.

При проєктуванні центрів реабілітації важливими є такі фактори як:

- приміщення та усе необхідне обладнання - фізична інфраструктура та спеціальне обладнання для реабілітації, включаючи різного роду медичні та терапевтичні інструменти.
- медичний персонал – це має бути команда досвідчених професіоналів, серед яких: фізіотерапевти, психологи та інші фахівці медичної сфери.
- програми реабілітації – це структуровані плани, такі як фізична терапія, психологічна терапія, та обов'язково підтримка подальшої соціальної реінтеграції пацієнта в суспільство.
- тривалість перебування - це час, протягом якої військовослужбовці можуть перебувати в центрі, враховуючи тяжкість їх поранень та інші фактори, що можуть подовжувати термін реабілітаційного процесу.
- підтримка після закінчення терміну реабілітації - це та допомога, що надається пацієнту вже після виходу з центру, для забезпечення подальшого прогресу, в тому числі наступні зустрічі, якщо є така необхідність.
- безпека та конфіденційність – важливість збереження приватного життя військовослужбовців, які потребують відновлення.

- доступність та інклюзивність простору - забезпечення того, щоб будівля була доступною для всіх військовослужбовців, незалежно від статі, звання чи будь-яких інших особливих потреб, і була належно обладнаною для людей з обмеженими можливостями.

При проектуванні реабілітаційних центрів та подібних установ цього напрямку, важливим є дотримання Універсального дизайну, задля майбутнього комфортного використання простору його пацієнтами.

Універсальний дизайн - це філософія проектування просторів, об'єктів чи послуг таким чином, щоб в майбутньому ними могло користуватися якомога ширше коло користувачів. Універсальний дизайн не залежить від використання розумного пристосування або спеціалізованого дизайну, але не виключає їх у деяких випадках, коли це необхідно. При цьому він враховує потреби людського різноманіття, роблячи дизайн дійсно зручним, безпечним і комфортним для більшості населення.

Розумне пристосування - це таке індивідуальне арх-планувальне рішення, що може забезпечити МГН (маломобільні групи населення) мінімальний належний рівень доступності після перепланування, реконструкції, або капітального ремонту існуючих житлових будівель та громадських будівель і споруд.

Також при проектуванні важливо дотримуватися стандартів доступності. Доступність - це чіткі стандарти, що врегульовують проектування середовища, об'єктів або послуг таким чином, щоб ними могли користуватися як окремі МГН, так і абсолютно будь-яка людина, загалом. Ці стандарти включають усі необхідні параметри та габарити та інших вимірювані характеристики.

Функціонально-планувальна структура реабілітаційних центрів формується у функціональні блоки відповідно до їх призначення та запланованої діяльності:

Лікувально-діагностичний блок - включає кабінети прийому лікарів, процедурний кабінет, кабінет огляду пацієнтів, блок різноманітних кабінетів для занять реабілітаційною гімнастикою, лікувальною фізкультурою тощо.

Соціально-психологічний блок – це конференц-зал для психологів, соціальних працівників, спортивних тренерів, кімнати для групових та індивідуальних занять і семінарів.

Навчально-розвиваючий блок - лекційні аудиторії та зали для різних видів навчання, комп'ютерні класи, лабораторії для досліджень, кімнати для індивідуальних та групових занять.

Фізкультурно-реабілітаційний блок - включає фізіотерапевтичні кабінети, кабінети лікувальної фізкультури, різноманітні тренажерні зали, басейн з гідротерапією, масажні кабінети, кабінети електротерапії та інші спеціалізовані приміщення для фізичної реабілітації пацієнтів.

Адміністративний блок - кабінети керівництва закладу, бухгалтерію, секретаріат, рецепцію, відділ кадрів, конференц-зал, архів та інші допоміжні приміщення.

Ці функціональні блоки можуть бути розташовані на різних рівнях будівлі або на одному поверсі, зоновані в межах 1 поверху будівлі, залежно від розміру та планування.

Житловий блок – це кімнати пацієнтів, приміщення повинні забезпечувати комфортне та безпечне проживання пацієнтів, сприяючи їх швидшому відновленню та реабілітації.

Блок приймально-вестибюльних приміщень включає такі приміщення як: рецепція, для реєстрації та інформаційного обслуговування пацієнтів.

Зона очікування - зручні місця для пацієнтів та відвідувачів.

Приміщення охорони - для забезпечення безпеки пацієнтів та закладу, загалом.

Зручні горизонтальні та вертикальні комунікації для усіх людей, як для персоналу центру, так і для відвідувачів на кріслах колісних.

Харчовий блок – їдальня, це основне приміщення даного блоку, яке слугує місцем для прийому їжі та комунікації між пацієнтами. Кухня – основне приміщення виробничої частини харчового блоку. Обладнана усім необхідним для приготування страв або доготовки напівфабрикатів для пацієнтів.

Складське приміщення - для зберігання усіх необхідних продуктів. Мийна посуду. Приміщення для персоналу та інші приміщення, що є допоміжними в процесі приготування їжі.

Господарські приміщення – це усі приміщення що допомагають персоналу обслуговувати пацієнтів та сам заклад, а також забезпечують належне функціонування і підтримку чистоти та порядку.

Реабілітаційні центри надають широкий спектр послуг, спрямованих на відновлення здоров'я та функціональних можливостей пацієнтів.

Залежно від типу центру та спеціалізації, ці послуги можуть включати медичну реабілітацію; ЛФК; фізіотерапія (електротерапія, магнітотерапія, ультразвукова терапія тощо); масаж; голковколювання; гідротерапія (басейни, ванни з лікувальними водами).

- Психологічна реабілітація - індивідуальна та групова психотерапія; психологічне консультування; соціальна адаптація та підтримка тощо.
- Соціальна реабілітація - соціальна адаптація; професійне консультування та навчання; допомога у працевлаштуванні; соціокультурна реабілітація.
- Логопедична реабілітація - корекція мовленнєвих порушень; логопедичні заняття.
- Ортопедична реабілітація - ортезування та протезування; корекція постави; тренування м'язів та суглобів.
- Кардіологічна реабілітація - програми відновлення після інфаркту, операцій на серці; кардіовправи під наглядом лікаря.

Для надання реабілітаційних послуг у лікарнях формуються мультидисциплінарні команди, до складу яких входять такі фахівці:

Фізичний терапевт — використовує знання та навички застосування фізичних вправ у наданні послуг із розвитку, підтримки та максимального відновлення рухів і функціональних можливостей людини протягом усього життя.

Фізична терапія застосовується за обставин, коли рухи та функції погіршуються внаслідок старіння, травм, болю, хвороб, розладів та/або впливу чинників навколишнього середовища.

Головна ідея полягає в тому, що функціональний рух - найважливіша умова відновлення функціонування.

Відповідно до потреб найпоширенішими напрямками фізичної терапії є: м'язово-скелетна, неврологічна, спортивна, педіатрична, геріатрична, респіраторна, кардіологічна та фізична, вестибулярна терапія та терапія рівноваги.

Протезист / Ортезист — це незалежний фахівець у сфері охорони здоров'я, який проводить клінічну оцінку, призначає, розробляє технічний дизайн та виготовляє протези та/або ортези, бере участь у визначенні цілі та розробці плану реабілітації.

Надання допомоги з протезування часто передбачає тривале спостереження та співпрацю з хірургами, лікарями первинної медичної допомоги, фізотерапевтами та іншими членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди.

Терапевт мови й мовлення — фахівець у сфері охорони здоров'я, що допомагає людям, котрі мають проблеми з усім спектром розладів комунікації або ковтання чи перебувають у зоні ризику їх виникнення.

Терапія мови і мовлення включає: терапія мови; терапія мовлення; терапія голосу; терапія функціональних розладів мовлення; когнітивно-комунікаційна терапія; альтернативна і допоміжна; слухова реабілітація.

Підтримка психічного здоров'я пацієнта під час реабілітації
Клінічні психологи проводять діагностування стану людини і добирають терапевтичні втручання.

Психотерапія може відбуватися в таких форматах:

Індивідуальна терапія - це організована форма, при якій психотерапевтичний процес здійснюється на рівні "психотерапевт-клієнт".

Сімейна терапія - спрямована на розв'язання проблем взаємодії між членами родини, які можуть впливати на процес реабілітації.

Групова терапія - дає можливість пацієнтам спілкуватися та обмінюватися досвідом з іншими людьми, що також проходять реабілітацію, через усвідомлення та реагування за принципом «тут і тепер».

Психотерапія в реабілітації - це комплексна психологічна підтримка і психотерапевтичний усний і невербальний вплив на емоції людини, самосвідомість з метою подолання різних психологічних розладів і окремих симптомів, що виникли в результаті травми або інвалідності.

Арттерапія та музикотерапія

Творчість і самовираження за допомогою мистецтва, музики, ремесел, танців та інших творчих занять покращують психічний стан і соціальні навички пацієнта.

Рекреаційна та адаптивна спортивна терапія

Включає різноманітні розважальні та спортивні заходи, які допомагають пацієнтам покращити фізичну форму, сприяють розслабленню та покращують загальний настрій.

Соціальна та групова терапія

Використовується для вдосконалення соціальних та комунікативних навичок пацієнтів, працюючи в групах та спілкуючись з іншими.

3. Містобудівні рішення центру реабілітації для військових у місті Суми

Ділянкою для проектування центру реабілітації для військових у місті Суми запропонована ділянка, що знаходиться в Ковпаківському районі міста, а саме по вулиці Веретенівська.

Ділянка розташована між медичними установами та Веретенівським парком.

Далі наведено які саме мед. установи розташовані поряд з ділянкою:

- Сумська обласна дитяча клінічна лікарня;
- Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни;
- Сумський обласний клінічний кардіологічний диспансер;
- Сумська обласна клінічна лікарня;
- Клінічна лабораторія «сехмет»;
- Центр реабілітації, мрт та узд діагностики м. Суми.

З протилежної сторони від запропонованої ділянки розташовані:

- Сумський геріатричний пансіонат для ветеранів війни та праці, який розташований ближче до проїжджої частини, а саме автошлях Н07, магістральна вулиця Ковпака;
- Веретенівський парк

Згідно схеми функціонального зонування території міста, дана ділянка належить до зони Р-3 (рекреаційна зона озелених територій загального користування)

На сьогоднішній день ділянка є вільною від забудови, має відносно спокійний рельєф з майже відсутніми перепадами по висотним відміткам. Зелені насадження представлені здебільшого трав'янистими рослинами і кущами в невеликій кількості

Форма запропонованої ділянки трапецієвидна, її площа близько 1,4 га.

На сьогоднішній день ділянка та район загалом мають достатньо розвинену транспортну інфраструктуру, так як поруч є державні медичні заклади та житлова забудова. Поряд з ділянкою є 4 зупинки громадського транспорту. Найближчі з них знаходяться за 189 та 273 м від ділянки.

Реабілітаційний центр було розташовано таким чином, щоб виконувалися всі необхідні вимоги інсоляції та інші санітарно-гігієнічні вимоги, згідно ДБН.

Житлові кімнати пацієнтів орієнтовані на північ, південь, схід та захід. Кабінети лікарів орієнтовані на захід. Їдальня орієнтована на північний захід. Басейн орієнтований на північний схід. Спортивні зали орієнтовані на південний схід та південний захід. Адміністративні приміщення орієнтовані на східну частину горизонту.

Зліва від ділянки, у Веретенівському парку є водний об'єкт – джерело, у якому місцеві жителі набирають питну воду та проводять час на природі.

Іншими об'єктами, що знаходяться неподалік ділянки є:

- Коледж Сумського Аграрного Університету;
- Сумська кінна дитячо-юнацька спортивна школа.

На протилежному боці вул. Ковпака є декілька магазинів продовольчого та непродовольчого призначення і торгівельний комплекс «Корнер59/4» .

Також на відстані 1.3 км від ділянки проектування розташована:

- 2 Самостійна державна пожежна частина м. Суми, територіального управління Міністерства Надзвичайних Ситуацій України у Сум. обл.

Таким чином, при розміщенні будівлі реабілітаційного центру для військових було враховано умови візуального сприйняття як пішоходами, так і з транспортних засобів. Було організовано зручні підходи з магістральної вулиці Ковпака, а також з існуючих та запланованих зупинок громадського транспорту.

Для створення сприятливих санітарно-гігієнічних умов територію ділянки центру реабілітації для військових у місті Суми було максимально озеленено. Запроектвану будівлю розміщено на відстані приблизно 280 метрів від проїжджої частини магістральної вулиці Ковпака.

Головний фасад центр реабілітації для військових розташовано паралельно вулиці Ковпака. Таким чином головна вхідна групи орієнтуються на південний схід вбік вулиці Ковпака.

4. Архітектурно-планувальні рішення центру реабілітації для військових у місті Суми

Центр реабілітації для військових спеціалізується на наданні реабілітаційної допомоги як у стаціонарних, так і в амбулаторних умовах.

Для безперешкодного руху по території передбачається влаштувати усі входи врівень із землею.

На планувальне рішення впливала орієнтація згідно сторін світу задля забезпечення достатньої інсоляції приміщень.

На території запроєктованої ділянки центру реабілітації для військових у місті Суми, були використані ТЕД (тактильні елементи доступності). Їх поділяють на тактильні смуги та тактильні інформаційні покажчики.

Також на території центру були використані візуальні елементи доступності, інформаційні таблички, інформатори та аудіо покажчики.

Кожен поверх центру забезпечений достатньою кількістю туалетів та універсальних кабін згідно вимог ДБН.

Палати пацієнтів були запроєктовані на 2-му та 3-му поверхах.

На 2му поверсі – 16 двомісних палат, що розраховані на 32 особи.

На 3му поверсі – 28 двомісних палат, що розраховані на 56 осіб.

Загалом, на обох поверхах центру реабілітації розміщено 44 палати, що розраховані на одночасне перебування 88 пацієнтів.

Сходи евакуаційні типу СК1 з шириною маршу 1400 мм, запроектовані у достатній кількості та розташовані згідно нормам ДБН В.1.1-7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва»[5]. Загальна кількість сходових кліток - 3.

Запроектована будівля має:

Розміри в осях – 54.00 м x 42.00 м;

Висота 1-го поверху – 5.10 м;

Висота (технічного) поверху – 2.20 м;

Висота 2-го поверху – 3.60 м;

Висота 3-го поверху – 3.60 м;

Висота приміщень – 3.30 м;

Висота приміщень підвалу – 3.00 м;

Висота будівлі – 15.80 м;

Клас наслідків відповідальності - СС2;

Ступінь вогнестійкості – II.

ТЕП будівлі

Найменування	Одиниця виміру	Кількість
Площа забудови	м ²	2.144
Корисна площа	м ²	9.432
Загальна площа	м ²	9.990
Будівельний об'єм	м ³	36.563
Планувальний коефіцієнт		0.9
Об'ємний коефіцієнт		3.87

1-й поверх центру реабілітації має такі приміщення:
тамбур, справа від входу є гардероб для відвідувачів та приміщення охорони.
Далі стійка реєстрації, де відвідувачам можуть надати відповідь на питання та

зорієнтувати в просторі центру реабілітації, а також два приміщення адміністрації.

Будівля налічує 3 евакуаційні сходові клітки, які є доступними та зрозумілими для людини з будь-якого, навіть найвіддаленішого приміщення. Шляхи евакуації є зрозумілими. Дві з трьох сходових кліток ведуть у підвальне приміщення. Одна із сходових кліток веде прямо на вулицю. Друга сходові клітка веде в головний хол і далі на центральний вихід. Третя сходові клітка має поряд додатковий вихід з будівлі.

Перший поверх виступає основою для наступних поверхів як конструктивно так і функціонально.

В центральному холі, для більшого комфорту відвідувачів, є місця для відпочинку та очікування.

Зліва від центрального холу знаходиться харчовий блок, який включає в себе такі приміщення: їдальня-столова – є головним приміщенням харчового блоку. Є барна стійка, яка дає можливість пацієнтам та відвідувачам обрати напій по бажанню.

Обслуговуючі приміщення харчового блоку, а саме: склад, мийна посуду, роздаточна, комора продуктів, приміщення персоналу (обладнане двома душовими та універсальною кабіною для МГН), кухня (основне приміщення де відбуваються усі доготовочні процеси напівфабрикатів та мийна). Усі ці приміщення поєднані між собою власним коридором та тамбуром, який веде до виходу з будівлі.

Приміщення адміністрації та додаткове технічне приміщення розташовані по іншу сторону їдальні-столової для зручності комунікації між адміністрацією та відвідувачами.

Басейн та роздягальні розташовані на протилежній стороні будівлі. Басейн з ванною оздоровчого плавання, глибиною 1.8 м, має розміри: довжина - 16.6 м, та ширина - 8.0 м, з ОПС (одночасна пропускна спроможність 24(12) людей), у дужках зазначена ОПС при заняттях людей з інвалідністю, що використовують крісла колісні. Навколо басейну є прохід шириною 1.5м.

Рекомендований варіант використання даної споруди – заняття людей з інвалідністю усіх категорій (відповідно до ДБН В.2.2-13-2003 «Будинки і споруди. Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди, додаток К, таблиця К1).

Є приміщення тренера і інвентарна, для зберігання необхідного для тренувань інвентаря та для зберігання крісел колісних.

Жіноча та чоловіча роздягальні налічують по 3 душові кабінки та по універсальній кабінці для МГН, яка буде зручною для усіх відвідувачів.

Також є група адміністративних приміщень, які включають в себе: приймальня, кабінет головного лікаря, кімната нарад, коридор, бухгалтерія, відділ кадрів, архів.

На протилежній стороні коридору розташовані 2 приміщення прийому лікарів: кабінет прийому лікаря-реабітолога та кабінет прийому лікаря-травматолога.

Коридори запроектовані шириною по 2.5м, що є достатнім та зручним для усіх груп населення.

Перший поверх центру реабілітації також включає в себе блок спортивних приміщень, а саме:

приміщення тренажерної техніки, зал ЛФК, зал ЛФК, зал оздоровчої гімнастики, зал загальної фізичної підготовки. А також є 2 роздягальні, жіноча та чоловіча, які обслуговують вище перераховані спортивні приміщення.

Роздягальні включають в себе по 2 душові кабінки та по універсальній кабінці, яка буде зручною для усіх відвідувачів.

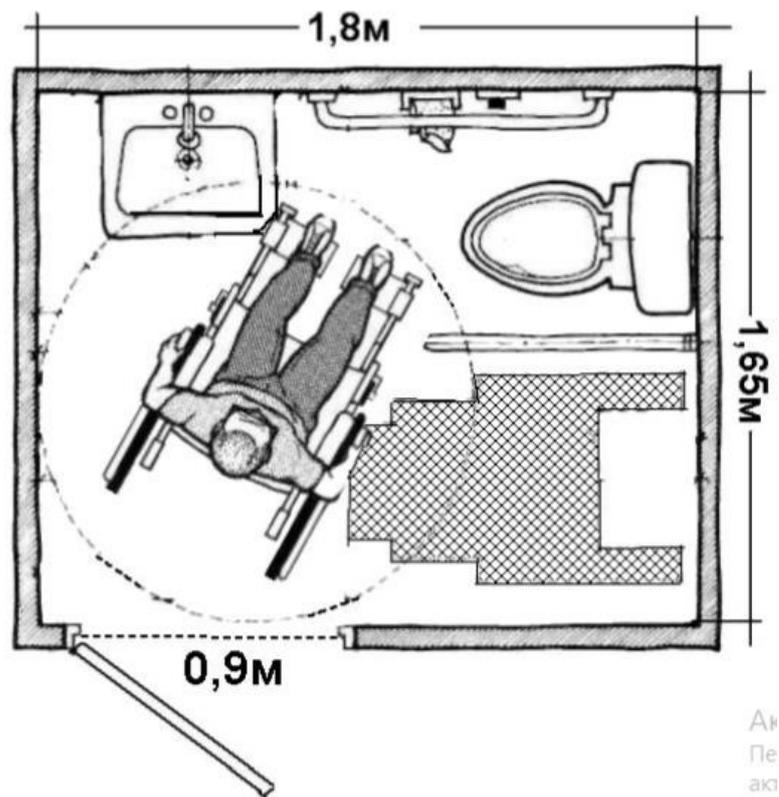
У вестибюлі спортивного блоку, для більшого комфорту відвідувачів, є місця для відпочинку.

Загалом будівля має 4 виходи. Головний вихід, два додаткових виходів та вихід, який обслуговує харчовий блок.

Будівля має просту форму, з двома заокругленнями, радіусом 12.400м.

Приміщення чоловічого та жіночого санвузла мають універсальну кабінку для користування МГН (маломобільні групи населення), відповідно до ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»

Розмір такої універсальної кабіни мінімально: 1,65м x 1,80 м.



Ліфти запроєктовані у достатній кількості, розташовані у ліфтових шахтах та є сертифікованими.

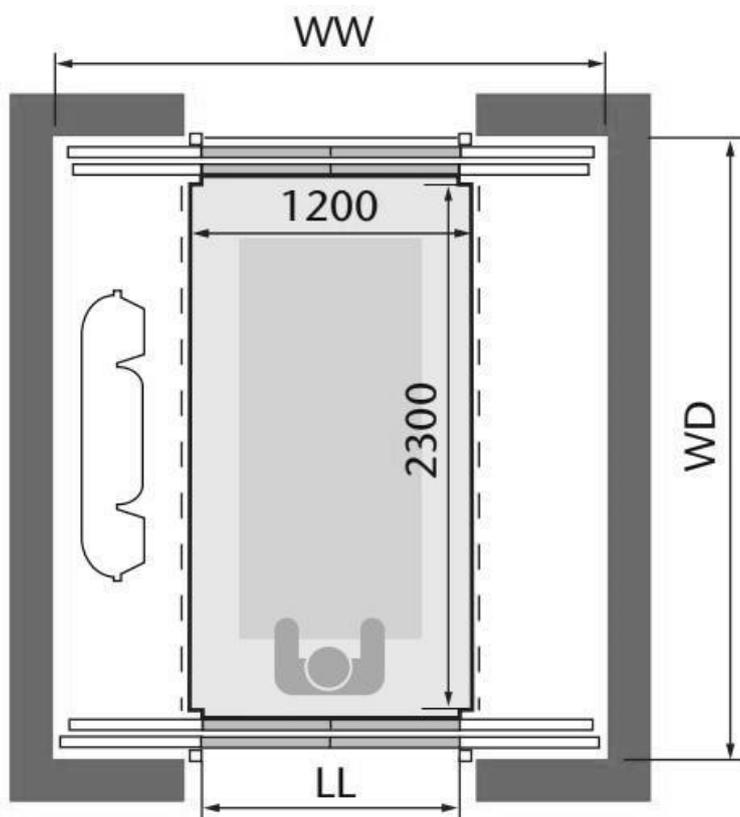
Розмір шахти ліфта 2350x2600 мм.

Розмір кабіни ліфта 1200x2300 мм.

Ширина дверей 1,1 м.

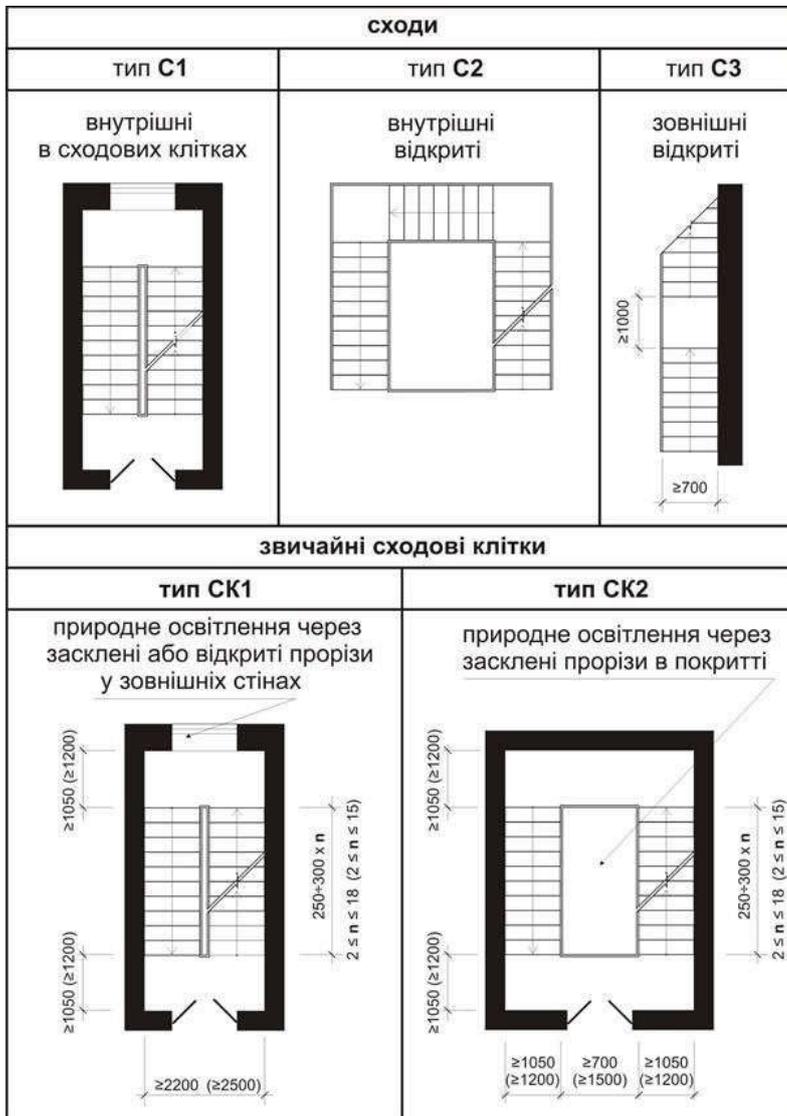
Вантажопідйомність 1275 кг, що дозволяє розмістити максимально 17 осіб або лікарняну каталку + 1 особа.

Загальна кількість ліфтів - 4.



Сходи евакуаційні типу СК1 з шириною маршу 1400 мм, запроєктовані у достатній кількості та розташовані згідно нормам ДБН В.1.1-7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва».

Загальна кількість сходових кліток - 3.



2-й поверх центру реабілітації має такі приміщення:

Другий поверх складається з двох блоків: блок кабінетів прийому лікарів та житловий блок.

У блоці кабінетів прийому лікарів є такі приміщення:

зала ерготерапії; зала музикотерапії та зала артерапії. А також ряд кабінетів прийому лікарів:

кабінет лікаря-ерготерапевта; невролога; кардіолога; психолога; психотерапевта; фізіотерапевта; логопеда; ортопеда; протезиста/ортезиста; масажний кабінет та ординаторська лікарів.

У вестибюлі другого поверху, для більшого комфорту відвідувачів, є місце для відпочинку.

На протилежному боці поверху розташований житловий блок, який налічує 16 двомісних палат, кожна з яких має власний вихід на балкон та універсальний санвузол розмірами 2200x2400, який буде зручним у використанні для усіх груп населення. Великі вікна у кожній палаті дозволяють достатньо освітлювати усе приміщення.

Також на поверсі є кімнати персоналу та технічні приміщення.

3-й поверх центру реабілітації має такі приміщення:

Загалом третій поверх є житловим. Всього налічує 44 двомісні палати. Вестибюль освітлюється світловим ліхтарем. Друге світло також потрапляє на 2-й поверх будівлі. Також на поверсі є кімнати персоналу, технічні приміщення а також лекційна зала.

Укриття центру реабілітації знаходиться на відмітці -3.000 та, відповідно до ДБН В.2.2-5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту», налічує такі приміщення:

- загальний вестибюль;
- приміщення медичного пункту;
- зона санітарного посту;
- приміщення пункту керування;
- складське приміщення;

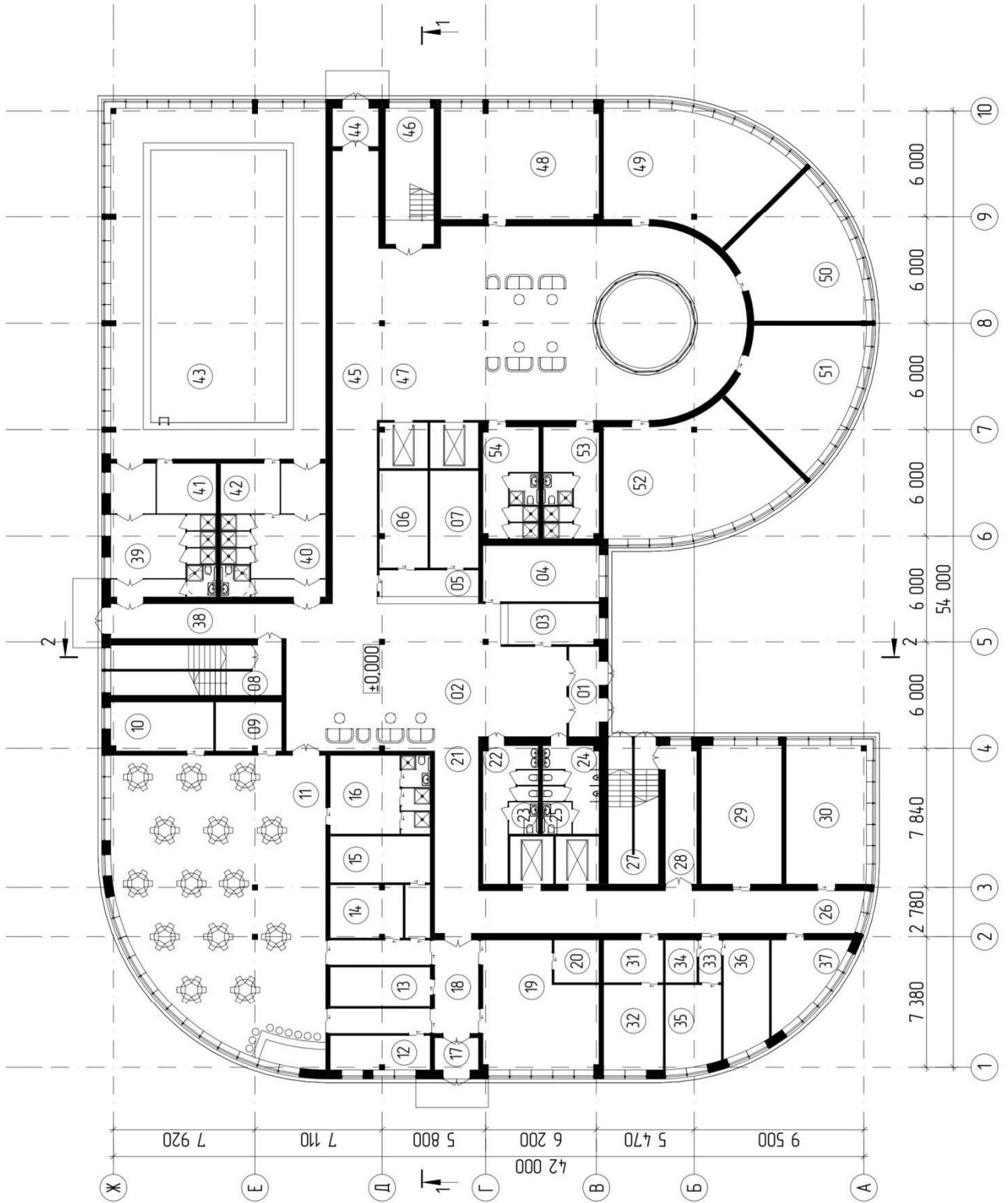
- приміщення для зберігання води;
- приміщення для зберігання продовольства;
- приміщення для вентиляційного обладнання;
- приміщення для зберігання відходів;
- основне приміщення укриття;

а також приміщення обслуговування басейну; душові жіноча та чоловіча, та санвузли жіночий та чоловічий з кабінами для МГН.

Колористичне вирішення фасаду будівлі виконано у спокійних тонах сірого тону. Добре видно текстуру облицювальної штукатурки на стінах. Рами великих вікон дещо темнішого, металічного сірого відтінку доповнюють загальний вигляд фасадів та додають йому контрастності. Огородження на балконах – скляні. Цей матеріал вдало виглядає на загальному фоні будівлі, а також у його відображенні видно природу навколо. Усі меблі в будівлі та їх розташування відповідає нормам ергономіки та ДБН, для зручного і головне безпечного використання людиною.

Інтер'єри житлових кімнат пацієнтів реабілітаційного центру також, як і фасад будівлі, виконані у спокійних, нейтральних відтінках, які заспокоюють людину та сприяють процесам подальшої реабілітації. Матеріали та текстури поєднуються між собою та доповнюють одне-одного. Стіни оздоблені штукатуркою бежевого відтінку. Стеля білого кольору. В кімнаті є письмовий стіл, шафи для зберігання одягу та усе інше для комфортного перебування людини в приміщенні.

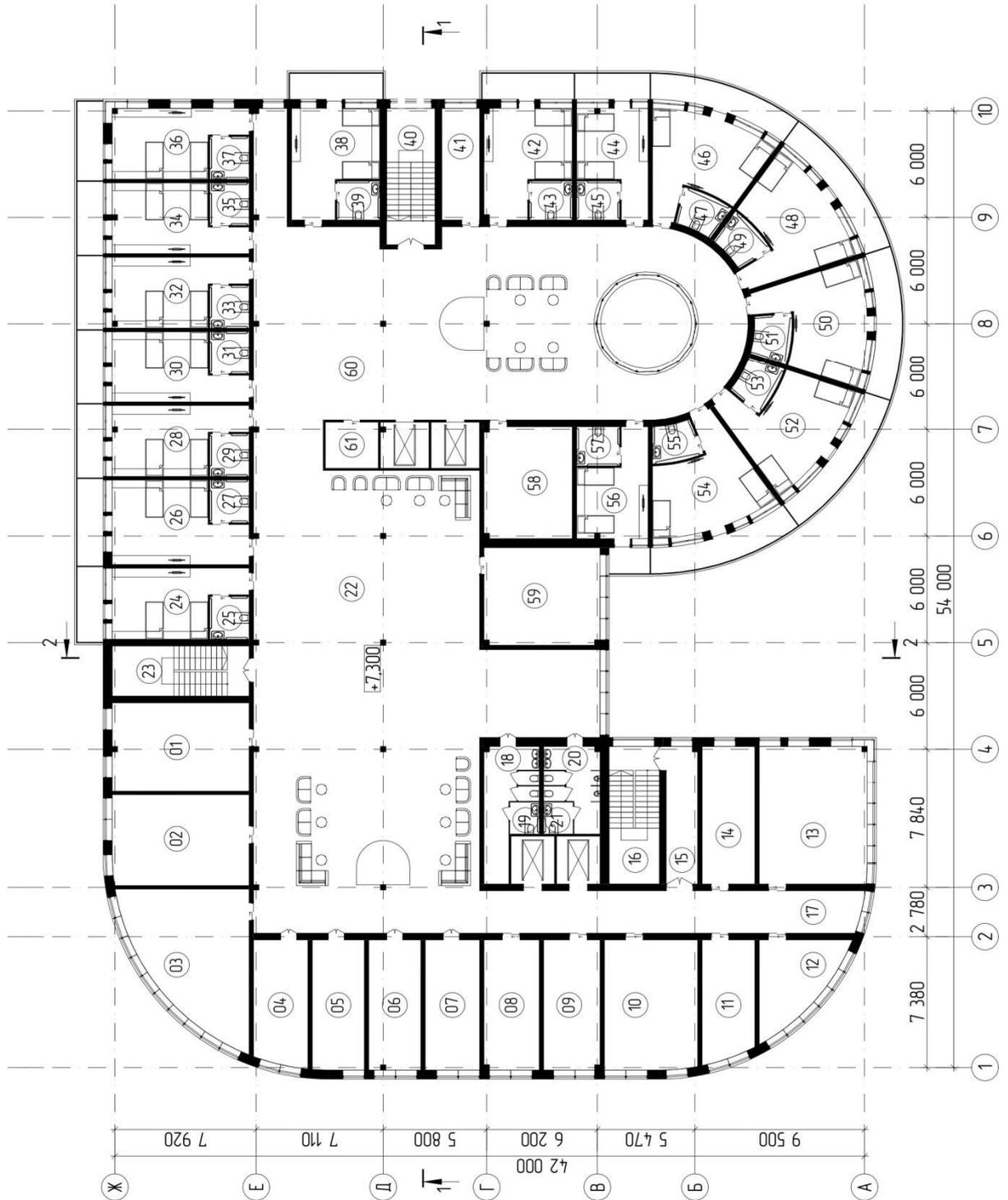
План 1-го поверху



Експлікація приміщень 1-го поверху

№	Найменування	Площа, м2
01	Тамбур	11,12
02	Хол	117,86
03	Гардероб	13,53
04	Приміщення охорони	21,32
05	Рецепція	10,77
06	Приміщення адміністрації	15,20
07	Приміщення адміністрації	15,20
08	Сходава клітка	27,50
09	Технічне приміщення	10,90
10	Приміщення адміністрації	15,87
11	Ідальня	204,61
12	Склад	11,48
13	Мийна	13,16
14	Роздягальна	12,73
15	Комора	19,21
16	Приміщення персоналу	24,81
17	Тамбур	5,64
18	Коридор	13,90
19	Кухня	42,94
20	Мийна	7,27
21	Коридор	25,17
22	Санвузол жіночий	18,01
23	Санвузол для МГН	2,97
24	Санвузол чоловічий	14,27
25	Санвузол для МГН	2,97
26	Коридор	51,20
27	Сходава клітка	22,00
28	Коридор	13,73
29	Кабінет лікаря-реабітолога	40,90
30	Кабінет лікаря-травматолога	40,90
31	Приймальня	10,76
32	Кабінет головного лікаря	18,35
33	Коридор	3,48
34	Архів	5,80
35	Відділ кадрів	15,92
36	Бухгалтерія	18,53
37	Кімната нарад	17,41
38	Коридор	19,04
39	Роздягальня жіноча	37,53
40	Роздягальня чоловіча	37,53
41	Приміщення тренера	10,89
42	Приміщення зберігання інвентарю	10,89
43	Басейн	238,19
44	Тамбур	6,15
45	Коридор	64,53
46	Сходава клітка	20,85
47	Вестибіль	14,791
48	Зала загальної фіз. підготовки	68,23
49	Зала оздоровчої гімнастики	72,37
50	Зала лікувальної фізкультури	53,03
51	Зала лікувальної фізкультури	53,03
52	Приміщення тренажерної техніки	72,37
53	Роздягальня чоловіча	25,59
54	Роздягальня жіноча	25,59
		1 901,11 м²

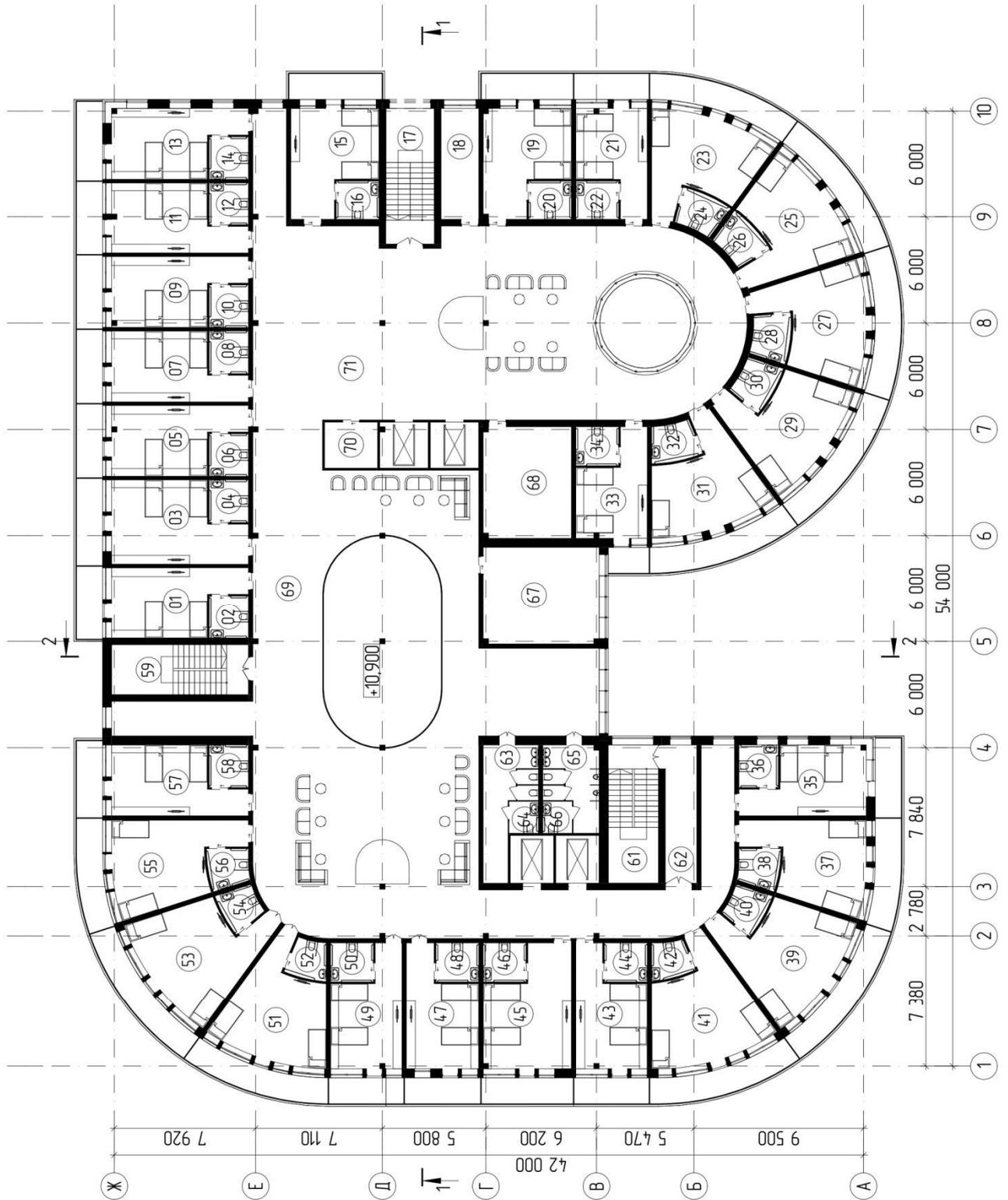
План 2-го поверху



Експлікація приміщень 2-го поверху

№	Найменування	Площа, м2
01	Зала ерготерапії	42,16
02	Зала музикотерапії	42,16
03	Зала арттерапії	51,05
04	Кабінет лікаря-ерготерапевта	26,06
05	Кабінет лікаря-невролога	28,24
06	Кабінет лікаря-кардіолога	28,24
07	Кабінет лікаря-психолога	28,24
08	Кабінет лікаря-психотерапевта	28,24
09	Кабінет лікаря-фізіотерапевта	28,24
10	Кабінет масажний	44,00
11	Кабінет лікаря-логопеда	24,23
12	Кабінет лікаря-ортопеда	22,69
13	Кабінет протезиста/ортезиста	49,40
14	Ординаторська	26,22
15	Коридор	14,40
16	Сходава клітка	22,00
17	Коридор	81,52
18	Санвузол жіночий	18,01
19	Санвузол для МГН	2,97
20	Санвузол чоловічий	14,27
21	Санвузол для МГН	2,97
22	Вестибюль	339,18
23	Сходава клітка	20,78
24	Палата №1	26,27
25	Санвузол палати №1	5,75
26	Палата №2	32,28
27	Санвузол палати №2	5,75
28	Палата №3	26,27
29	Санвузол палати №3	5,75
30	Палата №4	26,27
31	Санвузол палати №4	5,75
32	Палата №5	26,27
33	Санвузол палати №5	5,75
34	Палата №6	26,27
35	Санвузол палати №6	5,75
36	Палата №7	26,27
37	Санвузол палати №7	5,75
38	Палата №8	27,35
39	Санвузол палати №8	5,75
40	Сходава клітка	20,85
41	Технічне приміщення	14,09
42	Палата №9	27,35
43	Санвузол палати №9	5,75
44	Палата №10	21,04
45	Санвузол палати №10	5,75
46	Палата №11	29,26
47	Санвузол палати №11	5,28
48	Палата №12	29,26
49	Санвузол палати №12	5,27
50	Палата №13	29,26
51	Санвузол палати №13	5,28
52	Палата №14	29,26
53	Санвузол палати №14	5,27
54	Палата №15	29,26
55	Санвузол палати №15	5,28
56	Палата №16	21,04
57	Санвузол палати №16	5,75
58	Приміщення персоналу	35,70
59	Лекційна	42,19
60	Вестибюль	271,45
61	Технічне приміщення	9,12
		1 901,28 м²

План 3-го поверху



Експлікація приміщень 3-го поверху

№	Найменування	Площа, м2			
01	Палата №17	26,27	37	Палата №34	29,47
02	Санвузол палати №17	5,75	38	Санвузол палати №34	4,82
03	Палата №18	32,28	39	Палата №35	33,19
04	Санвузол палати №18	5,75	40	Санвузол палати №35	4,82
05	Палата №19	26,27	41	Палата №36	33,19
06	Санвузол палати №19	5,75	42	Санвузол палати №36	5,32
07	Палата №20	26,27	43	Палата №37	24,15
08	Санвузол палати №20	5,75	44	Санвузол палати №37	5,75
09	Палата №21	26,27	45	Палата №38	31,13
10	Санвузол палати №21	5,75	46	Санвузол палати №38	5,75
11	Палата №22	26,27	47	Палата №39	24,56
12	Санвузол палати №22	5,75	48	Санвузол палати №39	5,75
13	Палата №23	26,27	49	Палата №40	24,15
14	Санвузол палати №23	5,75	50	Санвузол палати №40	5,75
15	Палата №24	27,35	51	Палата №41	33,19
16	Санвузол палати №24	5,75	52	Санвузол палати №41	5,32
17	Сходава клітка	20,85	53	Палата №42	33,19
18	Технічне приміщення	14,09	54	Санвузол палати №42	4,82
19	Палата №25	27,35	55	Палата №43	29,47
20	Санвузол палати №25	5,75	56	Санвузол палати №43	4,82
21	Палата №26	210,4	57	Палата №44	25,49
22	Санвузол палати №26	5,75	58	Санвузол палати №44	5,28
23	Палата №27	29,26	59	Сходава клітка	20,78
24	Санвузол палати №27	5,28	60	Коридор	50,68
25	Палата №28	29,26	61	Сходава клітка	22,00
26	Санвузол палати №28	5,28	62	Коридор	14,40
27	Палата №29	29,26	63	Санвузол жіночий	18,01
28	Санвузол палати №29	5,28	64	Санвузол для МГН	2,97
29	Палата №30	29,26	65	Санвузол чоловічий	14,27
30	Санвузол палати №30	5,28	66	Санвузол для МГН	2,97
31	Палата №31	29,26	67	Лекційна	44,69
32	Санвузол палати №31	5,28	68	Приміщення персоналу	37,70
33	Палата №32	210,4	69	Вестиболь	393,86
34	Санвузол палати №32	5,75	70	Технічне приміщення	9,12
35	Палата №33	25,49	71	Вестиболь	271,45
36	Санвузол палати №33	5,28			1 870,62 м²

5. Конструктивні рішення центру реабілітації для військових у місті Суми

Загальна форма і плани будівлі центру реабілітації для військових є достатньо простими і з конструктивної точки зору дуже зрозумілими, тому для спорудження об'єкту застосовуються загальновідомі методи будівництва.

Конструктивна схема будівлі – змішана, з колонами та несучими поздовжніми та поперечними стінами. Крок залізобетонних колон квадратного перерізу (400x400 мм) - 6,0x6,0 м. У приміщенні басейну, їдальні та спортивному блоці були використані великопролітні залізобетонні балки.

Фундаменти є стрічковими, під колони стаканного типу. Глибина влаштування фундаменту має досягати глибини промерзання самого ґрунту, у Сумській області цей показник складає 95 см.

Несучі стіни та перегородки з керамоблоку, так як цей матеріал має високу міцність, вогнестійкість, звукоізоляцію і стійкість до впливу шкідливих середовищ. Керамоблок – це будівельний матеріал, який виготовляється з глини та мінералів, які піддаються випалюванню при високих температурах. Цей процес призводить до того, що матеріал стає твердим, міцним і має хороші теплоізоляційні властивості. Керамоблоки часто використовуються для кладки стін у будівництві, і вони можуть мати різні розміри та форми в залежності від конкретного виду та виробника.

Для утеплення будівлі було обрано матеріал - мінеральна вата. Товщина зовнішніх несучих стін було прийнято 510 мм – керамоблок КЕРАТЕРМ 248x440x238 мм. Використання блоків Кератерм 44 гарантує високу ступінь теплоізоляції і звукоізоляції будівлі. Відмінною характеристикою даного будівельного матеріалу є простота кладки і скорочення часу проведення будівельних робіт. Маючи товщину 440 мм, блок при цьому ще має відмінне зчеплення зі штукатуркою, справляється з високим навантаженням, не надаючи сильного тиску на фундамент. У будівництві керамоблок Кератерм 44 застосовується для зведення несучих стін. Для отримання максимально

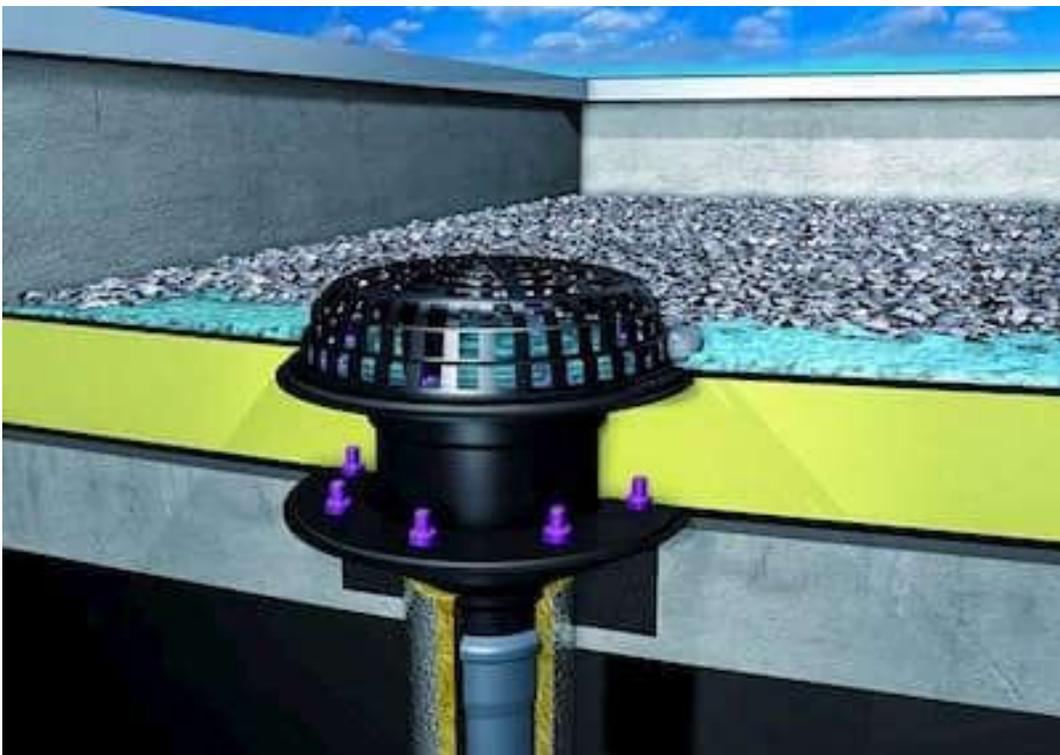
можливого ефекту його рекомендують облицьовувати клінкером або облицювальною штукатуркою.

А також рулонна теплоізоляція скловата ISOVER ЕКО 50 мм, і оздоблення облицювальною штукатуркою (20 мм). Внутрішні несучі стіни виконані з керамоблоку КЕРАТЕРМ 300 мм. Перегородки виконані з керамоблоку КЕРАТЕРМ 120x380x238мм.

Перекриття будівлі - монолітне залізобетонне, товщиною 200 мм, а також вирівнююча стяжка 70 мм та 30 мм чистове полімерне покриття. Також елементами, що створюють додаткову жорсткість є сходові клітки.

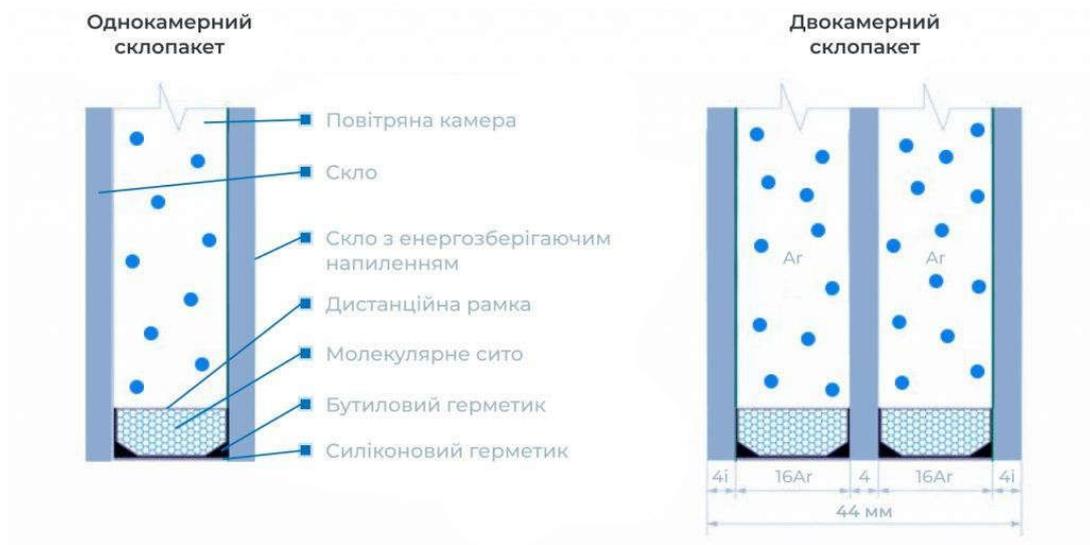
Висота поверхів від рівня підлоги до рівня підлоги: укриття – 3000м; 1-й поверх - 5400м, 2-й (технічний) поверх – 2200м; 2-й поверх - 3600м, 3-й поверх - 3600м.

Дах являє собою плоску конструкцію, тому водовідведення є внутрішнім.

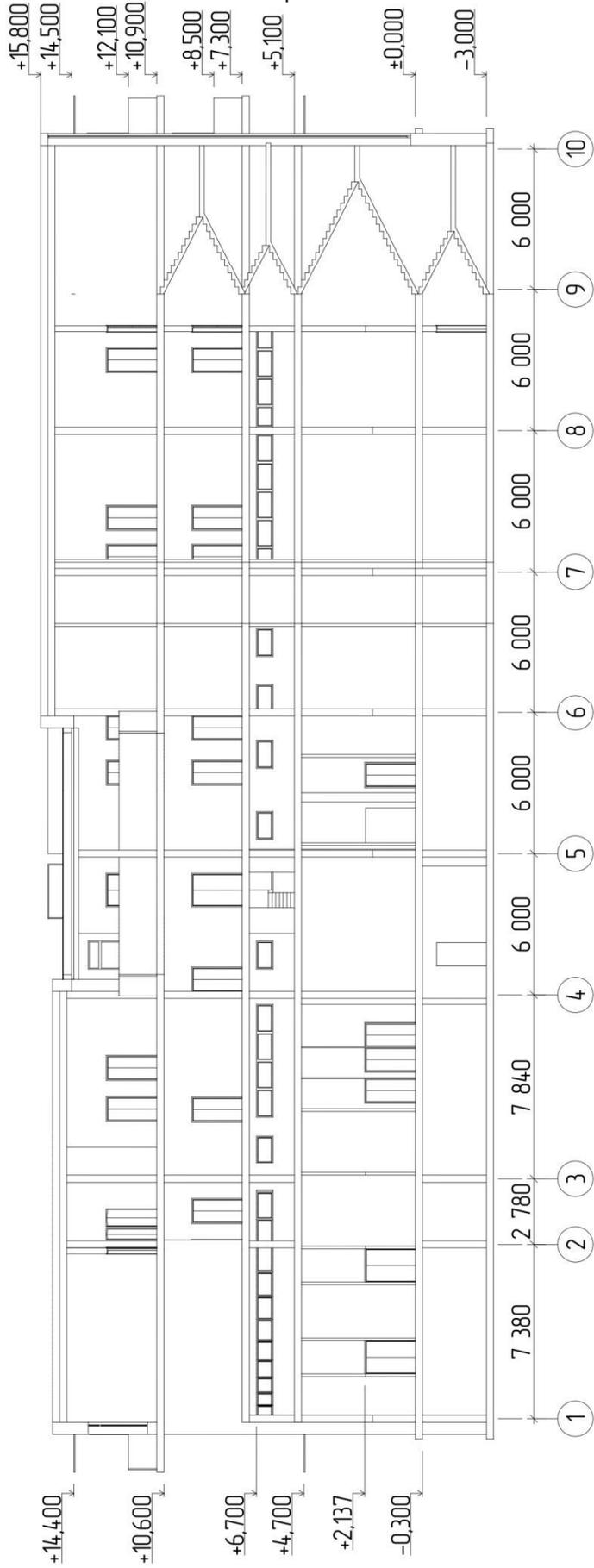


Віконні прорізи були заповнені двокамерними енергозберігаючими склопакетами великих розмірів.

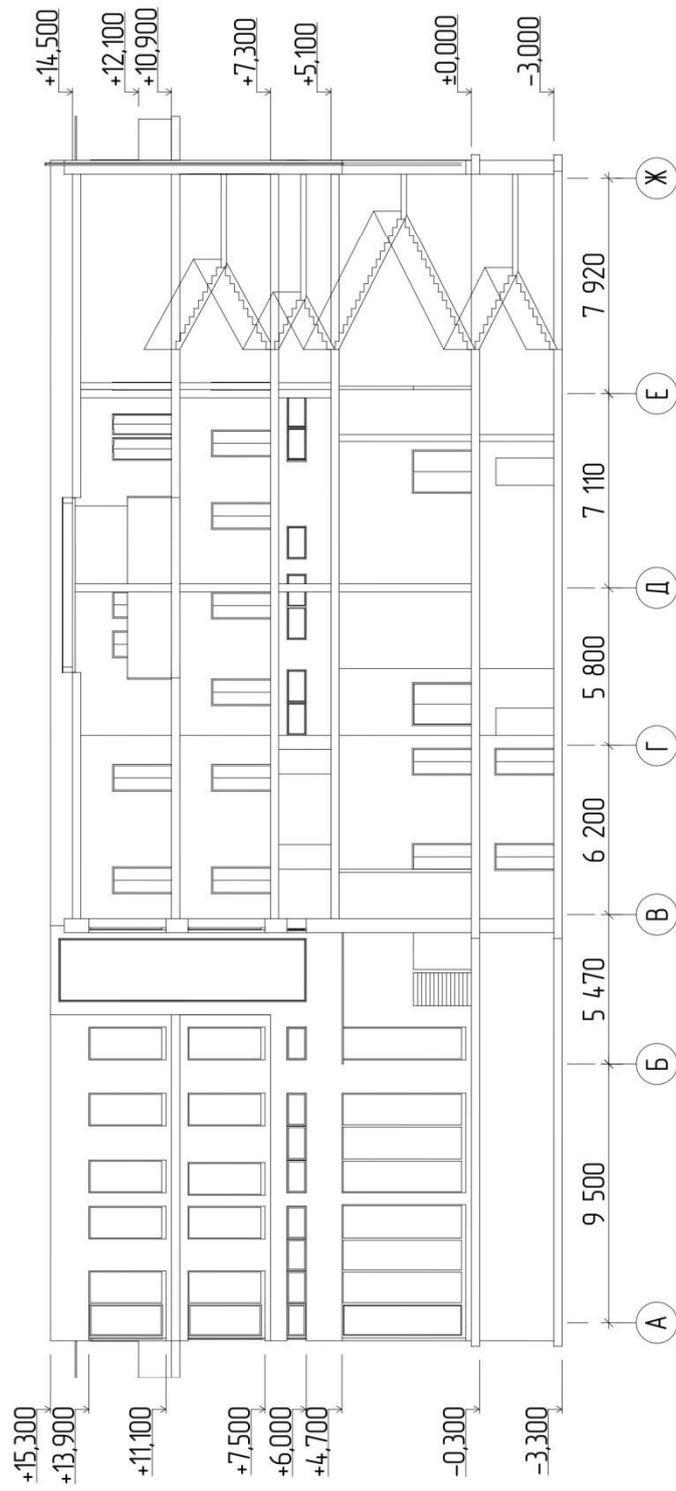
На першому поверсі були використані вікна розміром 1200x4400мм. На технічному поверсі – 700x1200мм. На другому та третьому типових поверхах були використані вікна розміром 1000x2700мм, 1800x2700мм, та балконні двері розміром 1000x2700мм.



Розріз 1-1



Розріз 2-2



6. Інженерний благоустрій та ландшафтна організація території центру реабілітації

Загальна концепція генерального плану реабілітаційного центру для військових у місті Суми, вирішена у відповідності з вимогами до організації закладів згідно таких норм ДБН:

- ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення»
- ДБН В.2.2-10:2019 «Заклади охорони здоров'я»
- ДБН Б.2.2-5:2011 «Благоустрій територій»
- ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування та забудова територій»
- ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»
- ДБН В.2.3-15:2007 «Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів»

На території ділянки був запроєктований під'їзд з двобічним рухом транспорту, шириною 5.5м, а також велосипедна доріжка на 2 смуги, загальною шириною 3 м, яка проходить через усю територію ділянки реабілітаційного центру. Організований зручний під'їзд до господарського входу обслуговуючої частини харчового блоку, де відбувається завантаження продуктів харчування. Також влаштовані підходи до вхідної групи та інших евакуаційних виходів з будівлі.

Для відведення атмосферних та талих вод виконане вертикальне планування. Вільна територія від забудови та твердих покриттів є трав'янистою рослинністю, яка була максимально збережена.

Проектом пропонується додатково озеленити територію шляхом посадки дерев, багаторічних трав та кущів, в той же час природне озеленення ділянки та природні стежки було максимально збережене.

Відповідно до ДБН В.2.2-40 2018 «Інклюзивність будівель і споруд», на відкритих індивідуальних автостоянках біля закладів обслуговування слід виділяти не менше ніж 10 % місць (але не менше одного місця) для транспорту

осіб з інвалідністю. Ці місця повинні позначатися дорожніми знаками та горизонтальною розміткою відповідно до Правил дорожнього руху з піктограмами міжнародного символу доступності.

Покриття відкритої автостоянки було виконано з асфальтобетонного покриття.

По території ділянки запроектовані тротуари різної ширини – від 1,0 - до 2,5 м. Справа від запроектованої будівлі була створена рекреаційна «паркова» зона, з доріжками ширина яких варіюється від 1,6 до 2,5 м. Їх покриття – трамбований гравій.

Місця для паркування особистого автотранспорту осіб з інвалідністю, або транспорту який перевозить осіб з інвалідністю, рекомендується розміщувати поблизу входу до будівель і споруд але не далі ніж 50 м. Ширина зони для паркування автомобіля особи з інвалідністю повинна бути не менше ніж 3,5 м.

Був запроектований паркінг загалом на 19 паркомісць, з яких 6 - розраховані для людей на кріслах-колісних. Запроектована велопарковка для велосипедів. Таким чином, забезпеченість закладу автостоянками відповідає діючим нормам і є більш ніж достатньою.

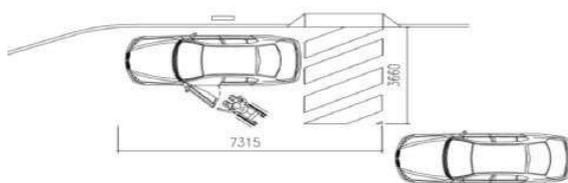
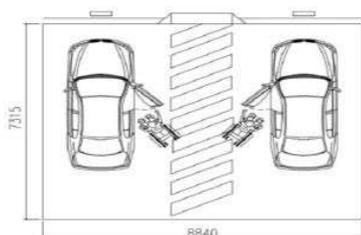
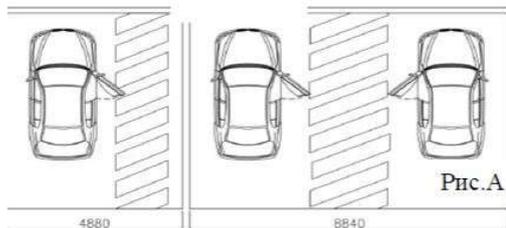


Рис.Б



Плитка вулична морозостійка 3.0м х3.0м була використана для покриття головної площі перед будівлею реабілітаційного центру.

Також, в північній частині ділянки, була запроєктована господарська зона і поряд спортивні майданчики, їх покриття - наливне монолітне синтетичне покриття з каучукової крихти.

Ділянка перед центральним входом будівлі центру реабілітації має дві умовні площі для відпочинку і очікування, по периметру яких влаштовані два сухих фонтани, зелені галявини на яких висаджені дерева, для створення затінку від сонця, лавки для відпочинку, ліхтарі для освітлення, урни для сміття.

Значну частину ділянки займає паркова зона з деревами, кущами, доріжками та іншими необхідними елементами благоустрою. Всі доріжки мають мощення. Зелені насадження, що розташовані перед будівлею центру реабілітації забезпечують достатню шумоізоляцію від магістральної вулиці Ковпака.

Умовні позначення до генплану

	Будівля що проектується
	Газони
	Пішохідні доріжки
	Проїзди та під'їзди
	Парковочне місце для МГН
	Автостоянка
	Пішохідний перехід
	Господарський майданчик
	Спортивні майданчики
	Червона лінія
	Межа ділянки під забудову
	Велосипедна доріжка
	Велопарковка
	Фонтан

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення».
2. ДБН В.2.2-10:2019 «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я».
3. ДБН В.2.2-18:2007 Будинки і споруди. «Заклади соціального захисту населення».
4. ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення» / Мінбуд України – К., 2007, - 22с.
5. ДБН В.1.1-7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги» / Держбуд України. - К., 2003. – 41с.
6. ДБН В.2.3-15:2007 «Автостоянки і гаражі для легкових автомобілів».
7. ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування та забудова територій» / Держбуд України. - К., 2002. – 92с.
8. ДБН Б.2.2-5:2011 «Благоустрій територій».
9. ДБН В.2.5-28:2018 «Природне і штучне освітлення».
10. ДБН В.2.2-13-2003 «Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди».
11. ДБН В.2.2-5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту».
12. Король В. П. Архітектурне проектування житла: навч. посіб. / В. П. Король – К.: ФЕНІКС, 2006. – 208 с.: іл.
13. ДСТУ-Н Б В.2.2-38:2013 «Настанова з улаштування пожежних ліфтів в будинках та спорудах».
14. ДСТУ-Н Б В.1.1-27:2010 «Будівельна кліматологія» / Мінрегіонбуд України. - К., 2011. – 123с.
15. ДСТУ Б А.2.4-4:2009. Основні вимоги до проектної та робочої документації. / Мінрегіонбуд України. - К., 2009. - 68с.
16. ДСТУ Б ISO 21542:2013 Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища.
17. ДСТУ Б А.2.4-7:2009 «Правила виконання архітектурно-будівельних робочих креслень» / Мінрегіонбуд України. - К., 2009. - 71с.

18. «Альбом безбар'єрних рішень». Це практичний посібник для проєктувальників та архітекторів публічного простору, створений у межах ініціативи першої леді Олени Зеленської «Без бар'єрів».

19. «Посібник із безбар'єрності для реабілітаційних відділень» - розроблений з ініціативи Першої леді Олени Зеленської (Урбан-бюро Big City Lab, BarrierFree_Rehabilitation_BigCityLab).