

Ужгородського району Закарпатської області по вул. Миру, буд. 161 в с. Концово» / ГПП Ольховик О.І. Ужгород, 2024. 65 с.

**Наконечна М.В.**

*викладач*

*ВСП «Техніко-економічний фаховий  
коледж НУ «Львівська політехніка»*

**Наконечний В.В.,**

**Мионов Р.М.**

*магістранти*

*ВСП «Інститут інноваційної освіти КНУБА»*

## **РЕКОНСТРУКЦІЯ ОБ'ЄКТІВ СОЦІАЛЬНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ЯК ЕЛЕМЕНТ МОДЕРНІЗАЦІЇ МІСЬКОГО ПРОСТОРУ**

У сучасних умовах урбанізації, інтенсивного розвитку міст і зростання вимог до якості життя населення питання модернізації соціальної інфраструктури набуває стратегічного значення. Особливу роль у цьому процесі відіграє реконструкція об'єктів охорони здоров'я – лікарень, поліклінік, амбулаторій, які формують основу медичної допомоги для населення. Саме ці установи забезпечують безперервність і доступність медичних послуг, тому їхній технічний і функціональний стан безпосередньо впливає на якість життя міських жителів.

Реконструкція медичних закладів є не лише будівельним процесом, а й важливою складовою комплексної модернізації міського простору. Вона спрямована на покращення умов лікування, створення комфортного середовища для пацієнтів і персоналу, підвищення енергоефективності та безпеки будівель. У цьому контексті реконструкція розглядається як інструмент сталого розвитку міської інфраструктури, що поєднує технічні, соціальні й екологічні аспекти.

Основна мета реконструкції медичних об'єктів полягає у приведенні існуючих будівель до сучасних вимог і стандартів, визначених нормативними документами – зокрема, ДБН В.2.2-10:2022 «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я». Ці норми регламентують вимоги до функціонального зонування, природного освітлення, вентиляції, мікроклімату, евакуаційних шляхів і доступності для маломобільних груп населення. Відповідно до сучасних тенденцій, у реконструйованих медичних закладах передбачається безбар'єрний простір, автоматизовані системи керування мікрокліматом, використання енергозберігаючих матеріалів і технологій.

Одним із ключових напрямів реконструкції є підвищення енергоефективності. Це досягається за рахунок утеплення фасадів, заміни застарілих віконних і дверних систем на сучасні енергоощадні аналоги, модернізації систем опалення та вентиляції з автоматичним регулюванням температури й вологості. Такі рішення не лише зменшують експлуатаційні витрати, а й сприяють зниженню вуглецевого сліду міста, що є важливою складовою екологічної політики в умовах глобального потепління.

Важливим аспектом реконструкції є також створення сприятливого середовища для пацієнтів. Просторові рішення повинні забезпечувати зручну навігацію, достатнє природне освітлення, тишу, комфортну температуру й повітрообмін. Особливу увагу приділяють дитячим і пологовим відділенням, реабілітаційним центрам, де важливу роль відіграє не лише функціональність, а й психологічний комфорт. Сучасний підхід до реконструкції передбачає застосування кольоротерапії, акустичних матеріалів, екологічних покриттів і дизайнерських рішень, які сприяють одужанню та позитивному емоційному стану пацієнтів.

У технічному плані реконструкція передбачає модернізацію інженерних мереж: систем водопостачання, каналізації, електропостачання, вентиляції та кондиціонування. Встановлення сучасних систем пожежної безпеки, відеонагляду та сигналізації підвищує рівень безпеки як пацієнтів, так і персоналу. Значна увага приділяється автоматизації процесів – використанню «розумних» систем керування, які дозволяють дистанційно контролювати роботу обладнання, споживання енергії та стан мікроклімату.

У контексті міського розвитку реконструкція лікарень і поліклінік виконує також соціальну функцію. Оновлені медичні заклади стають не лише місцем надання послуг, а й осередками громади, де реалізуються профілактичні, освітні та соціальні програми. Таким чином, модернізовані об'єкти сприяють формуванню здорового, безпечного й комфортного середовища, що підвищує привабливість міського простору загалом.

Не менш важливим є екологічний аспект реконструкції. Під час будівельно-монтажних робіт передбачається використання екологічно безпечних матеріалів, технологій з мінімальними викидами пилу та шуму, організація збору та переробки будівельних відходів. На територіях медичних закладів створюються зелені зони, пішохідні алеї, місця відпочинку, що сприяють відновленню пацієнтів і гармонійному поєднанню архітектури з природним середовищем.

В умовах воєнного та повоєнного відновлення України особливої актуальності набуває питання ефективності реконструкції соціальної

інфраструктури. Значна кількість медичних установ зазнала руйнувань або потребує модернізації для відповідності новим вимогам безпеки. Успішна реалізація таких проєктів потребує комплексного підходу, координації між органами влади, архітекторами, проєктантами, громадськими організаціями та міжнародними донорами. Саме партнерська взаємодія та стратегічне планування є запорукою сталого відновлення медичної інфраструктури.

Серед ключових рекомендацій щодо підвищення ефективності реконструкції можна виділити такі: проведення детального аналізу стану медичних закладів і визначення пріоритетів відновлення; розроблення довгострокових стратегій модернізації з урахуванням регіональних особливостей; залучення інвестицій і міжнародної технічної допомоги; використання сучасних інформаційних технологій (зокрема BIM-модельовання) для точного планування та контролю будівельних процесів; впровадження принципів «зеленого» будівництва та енергоефективних стандартів.

Реконструкція медичних закладів – це не просто оновлення будівель, а глибока трансформація міського простору, що змінює якість життя мешканців. Вона поєднує архітектуру, технології, екологію та соціальну відповідальність. Саме тому відновлення та модернізація соціальної інфраструктури, зокрема об'єктів охорони здоров'я, мають стати пріоритетом у стратегіях розвитку українських міст.

### **Список використаних джерел**

1. ДБН В.2.2-10:2022. Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я. Київ: Мінрегіон України, 2022.
2. ДСТУ-Н Б В.1.2-18:2016. Настанова з проведення реконструкції, реставрації та капітального ремонту будівель і споруд. Київ: Мінрегіонбуд України, 2016.
3. Коваленко Н.П. Сучасні тенденції у реконструкції лікарняних комплексів: енергоефективність, безбар'єрність, комфорт. Архітектура та дизайн. 2022. №4. С. 34–40.
4. Ковальчук О.В. Міське будівництво та господарство: сучасні тенденції розвитку. Київ: НАУ, 2020.
5. Левченко Т.І. Сучасні підходи до реконструкції будівель медичного призначення. Вісник КНУБА, №7, 2022.
6. Міністерство розвитку громад, територій та інфраструктури України. Концепція сталого відновлення соціальної інфраструктури України, 2023.

7. Петренко С.О. Реновація міських медичних закладів як фактор підвищення якості життя населення. Науковий вісник будівництва. 2020. №3(101). С. 45–50.

8. Савченко О.В. Модернізація соціальної інфраструктури міст: стратегічні пріоритети розвитку. Регіональна економіка. 2023. №2. С. 27–35.

**Огороднік Д.О.**

*магістрант*

*ВСП «Інститут інноваційної освіти КНУБА»*

## **РЕКОНСТРУКЦІЯ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНОГО ВУЗЛА НА ПЕРЕТИНІ ПРОСПЕКТУ РОМАНА ШУХЕВИЧА ТА ПРОСПЕКТУ ЧЕРВОНА КАЛИНА В МІСТІ КИЄВІ**

Найважливішим аспектом у ході будівництва або реконструкції будь-якого дорожньо-транспортного вузла є якісний збір вихідної інформації щодо характеристик руху транспортного та пішохідного потоків в його межах. Головним критерієм якості в цьому випадку виступає максимальна відповідність зібраних даних реальній картині поведінки транспортних та пішохідних потоків на вузлі.

Перетин має світлофорне регулювання транспортного та пішохідного руху. При такій схемі організації руху проблема виникає з лівоповоротними потоками, тому що вони проходять через центр перетину і мають точки перехрещення з прямими потоками.

Необхідність реконструкції перетину доводять розрахунки пропускної спроможності перетину до існуючої інтенсивності транспортних потоків з натурних спостережень та до перспективної інтенсивності транспортних потоків згідно комплексної схеми транспорту м. Києва на період до 2035 р.

Найбільш ефективним способом підвищення пропускної здатності вулично-дорожньої мережі (ВДМ) міста, покращення умов безпеки руху транспорту й пішоходів, зниження шуму та загазованості є влаштування перехрещень міських шляхів сполучення з організацією руху на них в різних рівнях. Будівництво міських дорожньо-транспортних перехрещень в різних рівнях реалізують тоді, коли всі інші способи підвищення пропускної здатності перехрестя вичерпані. При цьому враховують, що організація руху транспорту в різних рівнях на одному перетині міських вулиць розв'язує тільки локальну задачу, що стосується конкретного вузла, не всієї магістралі в цілому. Підвищення пропускної здатності та безпеки руху на перехрещенні в різних рівнях, в основному, пояснюється розподі-