КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ
Архітектурний факультет

Кафедра дизайну архітектурного середовища

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ ВИПУСКНОЇ РОБОТИ НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ
БАКАЛАВРА АРХІТЕКТУРИ

на тему:

Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області

Терещенко Дар’я Микитівна

(прізвище, ім’я та по батькові здобувача повністю)

Київ 2023р.

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Архітектурний факультет

Дизайну архітектурного середовища
(повна назва кафедри)

“ЗАТВЕРДЖУЮ”
Завідувач кафедри
Дизайну архітектурного середовища
д. арх., проф. _____ В.О. Тімохін
«_____» _____ 2023 р.

Пояснювальна записка

до дипломного проекту
бакалавра
на тему Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області

Виконала: студентка **IV** курсу, групи **45**
Терещенко Д.М.
(прізвище та ініціали)
Галузь знань: 19 – Архітектура та будівництво
Спеціальність: 191 – Архітектура та містобудування

Керівник **Зінов’єва О.С.**
(прізвище та ініціали)

Рецензент кафедра дизайну архітектурного середовища

Робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело
Терещенко Д.М.
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

м. Київ – 2023 року

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ

Факультет**:** **Архітектурний**
Кафедра **Дизайну архітектурного середовища**
Освітньо-професійний рівень: **бакалавр**
Галузь знань: 19 – Архітектура та будівництво
Спеціальність: 191 – Архітектура та містобудування

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри містобудування

д. арх., проф. _____ В.О. Тімохін

“____” _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЕКТ СТУДЕНТУ

Терещенко Дар’я Микитівна
(прізвище, ім’я, по батькові)

1. Тема проекту
Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області

керівник проекту Зінов’єва Олена Сергіївна , канд.арх., доцент
(прізвище, ім’я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом вищого навчального закладу від “__” _____ 2023 року №_____
2. Термін подання студентом проекту 24.06.2023 р.
3. Вихідні дані до проекту Завдання на проектування та топооснова
4. Зміст пояснювальної записки (*перелік розділів, які потрібно розробити)*

1. Завдання на проектування;
2. Аналіз вітчизняного та світового досвіду;
3. Містобудівне обґрунтування;
4. Архітектурно-планувальне рішення;
5. Дизайн інтер’єру;
6. Конструктивне рішення;
7. Інженерне обладнання;
8. Охорона праці та навколишнього середовища;
9. Список використаних джерел;
10. Додатки

5. Перелік матеріалів проекту

№ розділу	Найменування розділів проекту	Об’єм пояснювальної записки (аркушів А4)	Об’єм креслень (аркушів)
1	Завдання на проектування		__ А1
2	Аналіз вітчизняного та світового досвіду		
3	Містобудівне обґрунтування		
4	Архітектурно-планувальне рішення		
5	Дизайн інтер’єру		
6	Конструктивне рішення		
7	Інженерне обладнання		
8	Охорона праці та навколишнього середовища		
9	Література		
10	Додатки		
	Разом:		

6. Дата видачі завдання 09.02.2023 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту	Термін виконання етапу проекту	Примітка
1	Оцінка клаузури	02.03.2023 р.	
2	Оцінка ескізу	31.03.2023 р.	
3	Кафедральний перегляд	28.04.2023 р.	
5	Завершення роботи над пояснювальною запискою	02.06.2023 р.	
6	Перевірка пояснювальної записки на плагіат	05.06.2023 р.	
7	Рецензування проекту	23.06.2023 р.	
8	Допуск до захисту	23.06.2023 р.	
9	Захист проекту	23.06.2023 р.	

Студент _____ **Терещенко Д.М.**
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник проекту _____ **Зінов’єва О.С.**
підпис) (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

1. Завдання на проектування ……. 5
2. Аналіз вітчизняного та світового досвіду ……...11
3. Містобудівне обґрунтування …… ..36
3.1. Історична довідка по території забудови …….. 37
3.2. Містобудівна ситуація ……37
3.3. Опис генерального плану ……...37
3.3.1. Функціональне зонування території ……38
3.3.2. Рух пішоходів і транспорту ……...39
3.3.3. Техніко-економічні показники генерального плану……40
4. Архітектурно-планувальне рішення ……...41
5. Дизайн інтер'єру……..……...42
6. Конструктивне рішення ……...42
7. Інженерне обладнання ……..43
7.1. Теплогазопостачання і вентиляція ……...43
7.2. Водопостачання, водовідведення і опалення ……..44
8. Охорона праці та навколишнього середовища ……..45
9. Список використаних джерел ……...46
Додатки: ……...54
- усі креслення проекту ……..54
- довідка про перевірку роботи на плагіат ……...55

1. ЗАВДАННЯ НА ПРОЕКТУВАННЯ

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
на засіданні кафедри
дизайну архітектурного
середовища
зав. каф., д. арх., професор
Тімохін В. О. _____

Студент Терещенко Дар'я Микитівна_____
Група АРХ-45_____
Керівник Зінов'єва Олена Сергіївна, канд.арх.доцент_____
Тема дипломної роботи Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області_____

1. Вихідні матеріали (назвати ДБНи, проектні та інші матеріали, що мають бути використані під час роботи над проектом)

2. Ситуаційний план (рис.1.1)

3. Топооснова ділянки (рис.1.2)

4. Склад та площі приміщень функціональних груп:

№ п/п	Найменування приміщень	Площа, м. кв.	Кількість
Зона реєстрації та прийому пацієнтів			
1.	Хол із зоною очікування	200 м2	1
2.	Зона реєстрації	10м2	1
3.	Гардероб	20м2	1
4.	Відділення банку	5м2	1
5.	Санвузол	20м2	2
6.	Кабінет консультації	30-50м2	4
7	Кабінет адміністрації	15м2	
Зона діагностики і медичних досліджень			
5.	Кабінет діагностики та обстеження	30м2	3
6.	Лабораторія	40м2	2
7.	Апаратний кабінет для рентгенографії	20-50м2	1
8.	Апаратний кабінет для томографії	20-50м2	1
9.	Кімната чергової медсестри	10м2	4
10.	Кабінет для лікаря	20-30м2	2
	Роздягальня для лікарів та персоналу	30-50м2	2
Зона реабілітації та протезування			
4.	Зала для тренувань	100м2	1

5.	Кабінет масажу	30м2	2
	Кабінет фізіотерапії	30м2	2
	Кабінет протезування	50-100м2	1
	Кабінет психолога	20м2	1
	Басейн	300м2	1
	Роздягальні	50м2	2
Зона відпочинку та розваг			
7.	Кімната відпочинку	30м2	1
8.	Бібліотека	50м2	1
	Зимовий сад	100м2	1
	Кафетерій	100м2	1
Зона адміністративного управління			
	Кабінет директора	30м2	1
	Кабінет менеджерів	30м2	1
	Бухгалтерія	50м2	1
	Відділ кадрів	50м2	1
	Кабінет головного лікаря	30м2	1
	Адміністрація	30-50м2	2
Зона підтримки			
	Приміщення для зберігання медичного обладнання	70м2	3
	Кухня	150м2	1
	Пральня	50м2	1
	Приміщення для зберігання чистої білизни	30м2	2
	Приміщення для зберігання препаратів	30м2	2
	Технічні приміщення	30м2	3
	Кімнати для прибирання та обслуговування приміщень	30м2	3

5. Склад проектних матеріалів:

- Креслення та масштаби їх розробки:
  - ситуаційний план М 1:1000;
  - генеральний план М 1:500;
  - плани поверхів М 1:200;
  - фасади М 1:200;

- повздовжній та поперечний розрізи М 1:200;
- перспективне зображення будівлі;
- конструктивний розріз по зовнішній стіні М 1:20 / М 1:25;
- інтер’єр одного приміщення:
    - розгортки стін М 1:50 / М 1:25;
    - план підлоги з розстановкою обладнання М 1:50 / М 1:25;
    - план стелі з розстановкою світильників М 1:50 / М 1:25;
    - перспектива;
- Презентація дипломного проекту;
- Відео-презентація (фільм-обліт ділянки з будівлею);
- Пояснювальна записка.

Студент _____ **Терещенко Д.М.**
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник проекту _____ **Зінов’єва О.С.**
підпис) (прізвище та ініціали)

Вступ

Тема: “Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області”.

Реабілітаційний центр - це медичний заклад або спеціалізована установа, яка забезпечує комплексну реабілітацію людей, які мають фізичні, психічні або неврологічні порушення. Головна мета реабілітаційного центру полягає в поліпшенні функціонального стану пацієнтів, збільшенні їхньої самостійності і покращенні якості життя.

Проблематика полягає у відсутності достатньої кількості реабілітаційних центрів, або ж за наявністю даних установ, їхні естетичні характеристики, якість та комфорт перебування не мотивує пацієнтів та не створює умов для швидшої реадаптації.

Актуальність потреби в реабілітаційних центрах в Україні ще ніколи не була такою високою. Створення місця де людина могла б боротися з вродженими вадами , набутими хворобами та проблемами зі здоров’ям, все це стало причиною вибору саме цієї теми. На жаль, через наслідки війни постала велика потреба у реабілітаційних центрах, і зовсім не важливо який нахил він матиме, адже відновлення, оздоровлення потрібне у всіх направленнях.

Створення ергономічного,поліфункціонального та естетично привабливого реабілітаційного комплексу полягає в формуванні зручного, певні заклади (басейн, тренажерний зал, кав’ярня) які зможуть відвідувати всі охочі. Це допоможе створити простір для інтеграції пацієнтів у суспільство. Врахування всіх культурних особливостей задля створення міжнародного закладу реабілітації. Формування реабілітаційного закладу який буде зроблений повністю з екологічних матеріалів, задля створення атмосфери єднання з природою, використання природного освітлення як психологічний хід у лікуванні пацієнтів. Таким чином люди будуть розуміти, що їхнє життя продовжується та існують промінчики світла які освітлюють їхнє майбутнє.

Майбутнє стоїть за здоровою нацією. Тому нам потрібно докласти величезних зусиль задля реабілітації постраждалих під час війни, людей з вродженими чи набутими вадами.

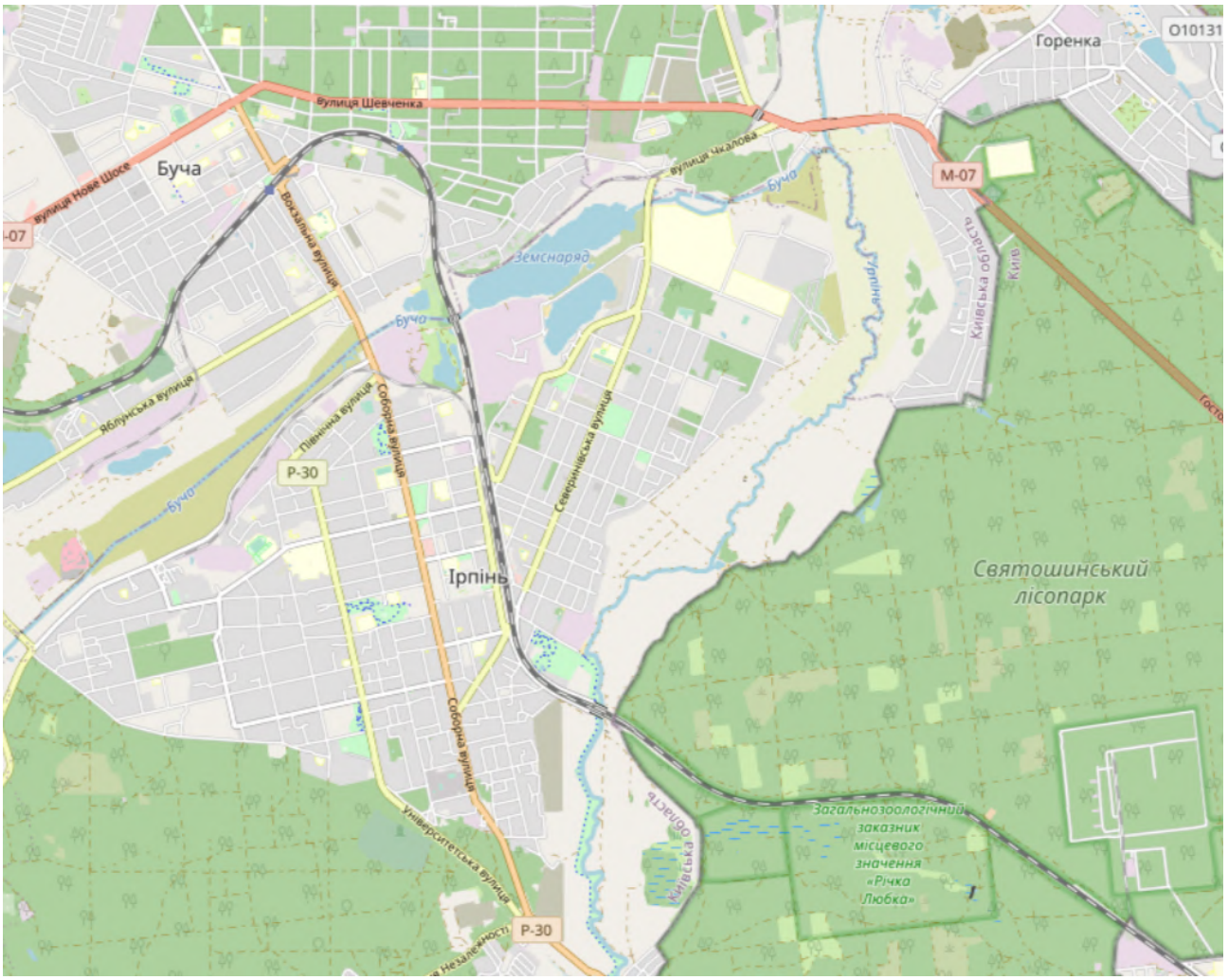


Рис. 1.1. Ситуаційний план

Рис. 1.2. Топооснова ділянки

2. АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ТА СВІТОВОГО ДОСВІДУ

1.Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю

Рік: 2017

Країна: Київ, Україна (Рис.2.1, 2.2)

Рис.2.1 Зовнішній вид будівлі [20] Рис. 2.2 Інтер'єр реаб.центру [20]

Для створення Центру було реконструйовано будівлю дитячого садка №403 за адресою: вул. Олени Теліги, 37 г. Будівництво центру розпочалося у 2002 році. У 2008 через брак фінансування у 2008 році роботи були призупинені при готовності об'єкту на 90%. У червні 2016 року будівництво було відновлено та завершилося 16 грудня 2016 року. Будівництво центру завершилося. Загальна площа приміщень Центру складає понад 4 тис. кв. м. Центр побудований за рахунок Київського міського бюджету.[20]

2. Проєкт Національного реабілітаційного центру

Країна: Львів, Україна (Рис.3.1, 3.2)

Рис. 3.1. Фасад будівлі [21] Рис. 3.2. Перспектива будівлі [21]

Реабілітаційний центр, який щороку допомагатиме 50 тисячам поранених українців, будуватимуть у Львові за підтримки Міністерства охорони здоров'я

України, Міністерства у справах ветеранів України, Львівської обласної військової адміністрації та Львівської міської ради, про це інформує прес служба ЛМР. Презентував проєкт Національного центру реабілітації України сьогодні, 10 червня, міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко на Форумі донорів у Львові. «Система охорони здоров'я, яка сьогодні працює, показує, що вона дає гідну відповідь на ті виклики, які приносить війна. Але ми готуємося до тих негативних наслідків, які очікуємо після перемоги. З кожним днем людей, які потребуватимуть довгої реабілітації в Україні, стає більше. Такі реабілітаційні центри вже потрібні країні, і ми не зупинимось виключно на львівському», – зазначив Віктор Ляшко. У Національному реабілітаційному центрі буде реконструктивна хірургія, ортопедія і роботичне протезування. Постраждалим не лише встановлюватимуть протези, тут їх і виготовлятимуть. «Українські спеціалісти придумали і в експериментальному режимі запустили роботизоване протезування. Вони виготовили руку-робот, яка повністю замінює кінцівку. Ця рука зараз є в нас в лікарні і вже наступного тижня ми будемо її встановлювати. Наші генії придумали це. Надсучасні протези мають мати українці, бо ми на них заслужили. Українці заслужили на все найкраще у нашому Реабілітаційному центрі», — говорить генеральний директор Першого медичного об'єднання Львова Олег Самчук. Сам форум відкрив очільник МОЗу Німеччини Карл Лаутербах. Очільник відомства Німеччини готовий долучитися до допомоги пораненим під час війни українцям. Зокрема, Німеччина допомагатиме людям, які отримали важкі опіки і тим, хто втратив кінцівки. “Німеччина забезпечуватиме протези, а також фахівці проводитимуть навчання, щоб українські лікарі могли в майбутньому самі обслуговувати пацієнтів, які потребують протезування. Також окремо пропонуємо допомогу в лікуванні опіків, у постачанні медикаментів і у навчанні українських лікарів, адже процес лікування опіків складний і може тривати кілька років. 200 медиків німецької асоціації лікарів уже зголосилися працювати в Україні. І це лише початок”, - сказав Карл Лаутербах. Міський голова Львова Андрій Садовий наголосив, що Реабілітаційний центр “Незламні” не обмежується будівництвом однієї будівлі. “Наше завдання — вибудувати екосистему.

Люди, які отримують тут допомогу, повинні десь жити та комфортно добиратися до медзакладу. За цим проєктом ми збудуємо трамвайну колію від центру міста до лікарні. Також людям треба тут працювати. Нас цікавить, щоб люди жили повноцінним життям. Щоб вони могли вчитися, працювати і жити на повні груди. І наскільки швидко це буде – залежить від нас" — сказав Андрій Садовий. «Ветерани російсько-української війни, наші воїни та мирні жителі гідні того, щоб отримувати найкраще лікування. Для них мають бути доступними сучасніше протезування, медичні технології та реабілітація. Закликаю іноземних партнерів і учасників форуму долучитись до реалізації цього проєкту. Так ви підтримаєте Україну, країну незламних людей», – наголосив на форумі начальник Львівської ОВА Максим Козицький. Національний центр реабілітації України буде створений в структурі Першого медоб'єднання Львова. Він включатиме в себе потужну фізичну, психологічну та психосоціальну реабілітацію. "Зараз всі роблять дуже багато. Але в той самий час дуже складно всі ці процеси поєднати в якесь одне ціле. Цей проект може стати гарним взірцем однієї ідеї, яка об'єднала усіх нас. Цей центр – це про майбутнє. Це віра в те, що це майбутнє станеться", - підсумувала заступниця Міністра у справах ветеранів України Інни Драганчук. [21]

3. Реабілітаційний центр для військових і цивільних на Хустщині

Країна: Хустів, Україна (Рис.4.1)

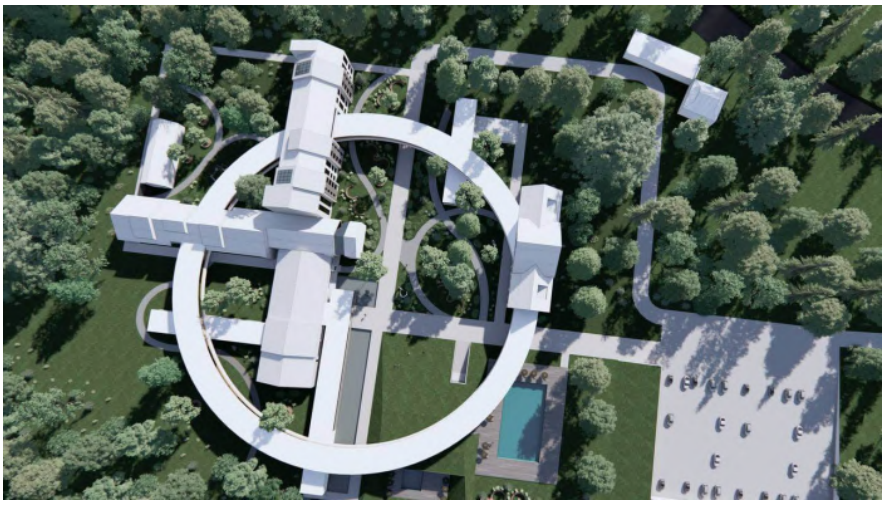


Рис.4.1 Вид на будівлю зверху [22]

На базі санаторію «Човен», що на Хустщині, планують створити реабілітаційний центр для військових і цивільних. Проєкт у рамках Плану післявоєнного відновлення України представили на конференції у місті Лугано на півдні Швейцарії.

Голова Закарпатської обласної військової адміністрації Віктор Микита розповів Varosh, що для вибору місця для майбутнього санаторію переглянули цілий ряд об’єктів. Зупинилися на «Човні», який тепер в занепаді, тому що на нього не виділялись кошти.

— Саме на його базі вирішили робити реабілітаційний центр, — каже голова ОВА. — Є попередній ескізний проєкт, тепер працюємо над тим, щоб виділити кошти для проєктно-кошторисної документації. В приміщеннях санаторію будуть зроблені легкі конструктивні зміни. Є ряд питань, починаючи від персоналу, який треба навчити, можливо ввести курси чи кафедру навчання реабілітаційній медицині.

Зі слів Віктора Микити, коштів з державного бюджету не очікують, враховуючи військові потреби. Наразі працюють з ґрантами, з міжнародними організаціями. Після представлення проєкту в Лугано з’явилися ряд зацікавлених організацій з Чехії, Угорщини та інших країн.

— Цей центр однозначно буде і в нього увійдуть ще будівлі, які є в гірських місцевостях, — каже голова ОВА. — В нас є населені пункти з різними мінеральними водами, термальними водами, із забутими джерелами. Таким чином створимо потужну базу реабілітації на близько 300 ліжкомісць. В Рахівському і Тячівському районах є закинуті об’єкти з термальними водами — там буде 30-40 місць. Ми це все тепер тільки збираємо докупи.[22]

4. Центр Кетлін Кілгур

Архітектор: Wingate + Farquhar Architects

Рік: 2014

Країна: Тауранга, Нова Зеландія (Рис.5.1, 5.2)

Рис. 5.1. Головний фасад [23]

Рис. 5.2. Перспективне зображення [23]

Завершений наприкінці 2014 року Центр Кетлін Кілгур — це триповерхова будівля загальною площею 3000 м2 і загальною площею території 1000 м2.

Будівля розташована на території кампусу лікарні Тауранга. Архітектори подбали про те, щоб ця будівля утворювала міцний зв’язок із онкологічним корпусом, що знаходиться поруч. Очікується, що лікувальний заклад променевої терапії забезпечить 500-600 пацієнтів місцевими варіантами лікування раку. Раніше найближчим варіантом лікування для пацієнта була лікарня приблизно за 90 кілометрів.Проектування, проведене архітекторами, знайшло рішення для технічно складних проблем планування та програмування, зокрема щодо включення трьох лінійних прискорювачів Elekta Versa HD, які генерують форми високоенергетичного випромінювання, одні з найбільш інноваційних, найсучасніших у країні. Центральним на брифінгу було використання відновлюваного джерела енергії. З цією метою фотоелектрична батарея площею 450 м2 – одна з найбільших у країні – була включена в дизайн будівлі та значною мірою доповнила її.Зовнішній фасад має динамічний колір і фактуру зі зміною часу. Значна частина зовнішнього вигляду будівлі вкрита майже білою сталевою оболонкою з рельєфним профілем. Ця матеріальність набуває зовнішнього середовища, відображаючи та відображаючи погодні умови постійно мінливого середовища Нової Зеландії. [23]

5.Лікарня Манта

Архітектор: PMMT

Рік: 2018

Країна: Еквадор (Рис.6.1, 6.2, 6.3)

Рис. 6.1. Фасад [24]

Рис. 6.2. План 1-го поверху [24]

Рис. 6.3. Генплан [24]

Нова лікарня Манта, розташована на узбережжі Еквадору, є третім медичним центром, який PMMT Architecture, розташовані в Барселоні та Мадриді, побудували в цій країні. Маючи площу понад 24 000 м2, він пропонує свої послуги 200 000 жителям міста Манта і став еталонною лікарнею завдяки трьом основним характеристикам: мірам універсальної доступності, що робить її абсолютно інклюзивною; гіпергнучкість, досягнута системою параметричного проектування; а також сейсмостійка конструкція та фасад. Ці аспекти роблять його однією з найбільш інноваційних лікарень на міжнародному рівні. [24]

6. Лікарня Сакре-Кер де Монреаль

Архітектор: Provencher_Roy, Yelle Maillé et associés architectes

Рік: 2022

Країна: Монреаль, Канада (Рис.7.1, 5.2, 7.3, 7.4)

Рис. 7.1.Фото будівлі [25]

Рис. 7.2.Фото будівлі [25]

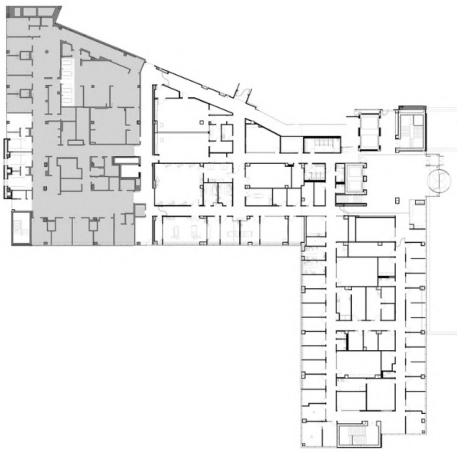


Рис. 7.3.План 1-го пов.[25]

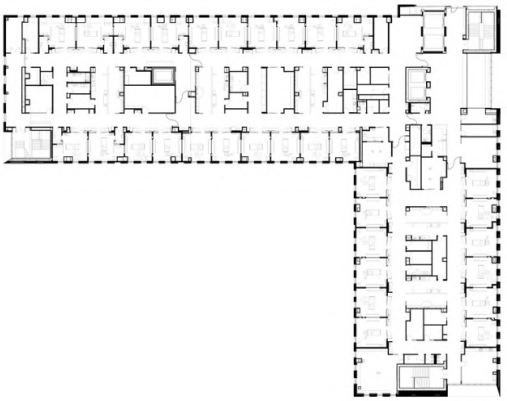


Рис. 7.4.План 2-го пов. [25]

Рис. 7.6.Фото будівлі [25]

Суть проекту була започаткована баченням створення інноваційного та сучасного середовища в Hôpital du Sacré-Cœur. Лікарня, пов’язана з Університетом Монреаля, є одним із найбільших ультраспеціалізованих травматологічних центрів у Квебеку. Розширення включає інтегрований травматологічний центр, відділення матері та дитини, відділення ендоскопії, дослідницьку та навчальну діяльність на додаток до клінічної практики.Велика кількість природного світла та краєвиди на відкритому повітрі проникають у всю будівлю, сприяючи комфортному самопочуттю пацієнтів і користувачів. Виглядаючи як вільно плаваючий об’єм над нижніми рівнями, блок пацієнтів вирізняється з нижніх рівнів переважно кам’яною кладкою, яка повторює оригінальну будівлю спадщини 1926 року.Мова, що складається з чергування вертикальних смуг суцільної цегляної стіни та навісної стіни, забезпечує високу енергоефективність в огородженні та зберігає природне світло та види з внутрішніх приміщень. Ритмічний візерунок отворів у конверті в поєднанні з наміром створити оптимальну інтеграцію розширення в контекст ландшафту та спадщини набуває рішучої сучасної форми []

7. Лікарня Ісала Меппель

Архітектор: Vakwerk Architecten

Рік: 2021

Країна: Меппель, Нідерланди (Рис.8.1, 8.2)

Рис. 8.1.Фото будівлі [26]

Рис. 8.1.Фото будівлі [26]

Isala Meppel – це лікарня, яка перевершує всі стереотипи щодо того, як має виглядати та відчувати себе лікарня. На відміну від проектування повсякденної

стерильної лікарні, Vakwerk Architecten застосував більш цілісний підхід і поставив своєю місією створити середовище, яке активно сприяло б благополуччю пацієнтів. У результаті вийшла елегантна та доброзичлива будівля, яка більше нагадує медичний центр, ніж лікарню, з рясним використанням денного світла та орієнтацією на природне оточення. Ретельно підібрані фактури і матеріали створюють теплу атмосферу і дозволяють відвідувачам почуватися як вдома.Лікарня розташована на східному кордоні Меппеля, невеликого міста на північному сході Нідерландів, де він зустрічається з Рестдалем, сільською долиною, яка характеризується своїми луками, полями, пустошами, лісами, маєтками та монументальними фермами. Завдання на проектування складалося з повної лікарні площею 23 500 м2 з інтегрованим реабілітаційним центром площею 5 000 м2, які мали бути інтегровані в навколишній ландшафт.Лікарня є інноваційною не лише за своєю організацією та архітектурним вираженням у своєму секторі: Isala Diaconessenhuis також є першою повністю електричною лікарнею в Нідерландах. Сонячні батареї покривають дахи двох вищих об’ємів, а будівлю обладнано системою зберігання тепла. Крім того, будівля з великою повагою ставиться до навколишнього середовища: місцевість переважно засаджена місцевою рослинністю; гнізда лелек були збережені та додані нові, а зелений дах забезпечує достатнє біорізноманіття. Це призвело до здорової будівлі як для користувачів, так і для навколишнього середовища, як зараз, так і в майбутньому. [26]

8. Медичний центр Кувейту

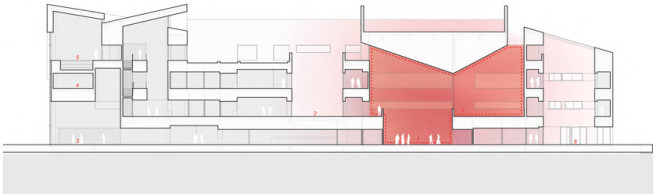
Архітектор: AGi Architects

Рік: 2016

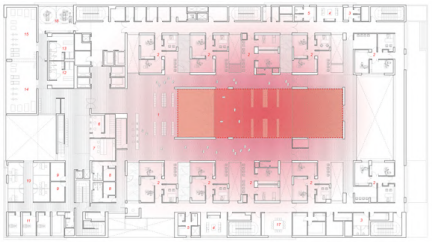
Країна: Кувейт (Рис.9.1, 9.2)

Рис. 9.1.Головний фасад [27]

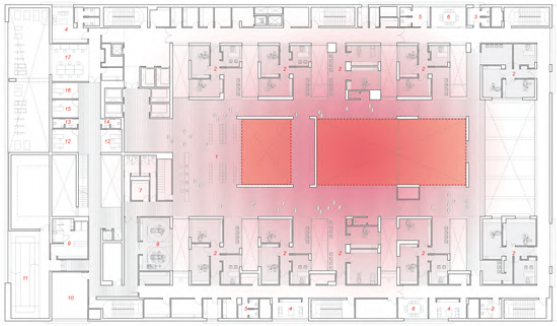
Рис. 9.2.Інтер’єр будівлі [27]



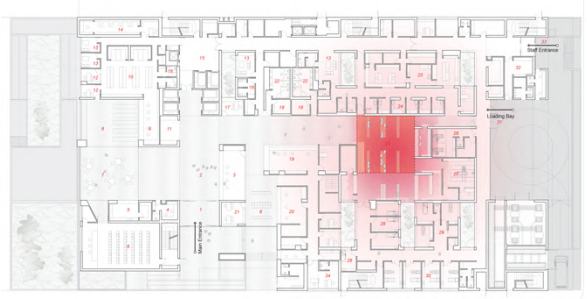
а)



б)



в)



г)

Рис. 9.3. а) Розріз будівлі; б) План 1-го поверху; в) План 2-го поверху; г) План 3-го поверху; [27]

Цей медичний центр у Кувейті з кам’яними стінами та темно-червоним атріумом був спроектований архітекторами AGi, щоб більше нагадувати культурну будівлю, ніж медичний заклад.Кардіологічний центр Hisham A Alsager був розроблений місцевим офісом AGi Architects, щоб запропонувати

пацієнтам відновлювальне середовище, а також можливості для соціальної активності.Архітектори, чиї минулі проекти включають будинок із чотирма прихованими терасами на даху та ділянку з охолодженим туманом внутрішнім двориком, хотіли створити будівлю, яка уникає типового вигляду та відчуття медичного закладу та більше схожа на соціальну та культурну інфраструктуру. проекти.Основний корпус будівлі являє собою монолітну геометричну форму, яка піднімається вгору з одного кінця, підкреслюючи зв'язок центру з прилеглим океаном. Цей об'єм обшитий кам'яними панелями, щоб забезпечити належний захист від суворого клімату. Два заглиблені отвори, розташовані у фасадах, містять входи, які запрошують пацієнтів і відвідувачів усередину.
Ці простори облицьовані червоними алюмінієвими панелями, які простягаються через поверхні коридорів, ведучи до центрального атріуму, який утворює «серце» будівлі. «Пацієнти переміщуються в цей центральний простір і з нього так само, як це роблять червоні кров'яні клітини, і їх приймають у клініках і різних відділеннях, щоб повернути їх у кровоносну систему після відновлення кисню», – додала команда проекту.
Клінічні зони центру розташовані на трьох рівнях у південній частині будівлі та спроектовані як самостійні блоки, якими керує лікар та його персонал. Пацієнтів приймають в окремій кімнаті очікування, схожій на вітальню, а потім відвідують одну з двох кімнат для огляду або кабінет консультанта. Кожен модуль має власний двір, що забезпечує необхідне природне освітлення, вентиляцію та приватність. Реабілітаційні заклади, включаючи басейн, тренажерний зал і бігову доріжку, розташовані вздовж північного фасаду будівлі, а також дослідницькі та адміністративні служби. Приміщення для фізичної активності оснащені вікнами подвійної висоти, які забезпечують надходження великої кількості природного світла та насолоджуються найкращими видами на Кувейтську затоку.

9. Орлеанський оздоровчий центр

Архітектор: HDR Architecture

Рік: 2021

Країна: Орлеан, Канада (Рис.10.1, 10.2)

Рис. 10.1.Фото будівлі [28]

Рис. 10.2.Фото будівлі [28]

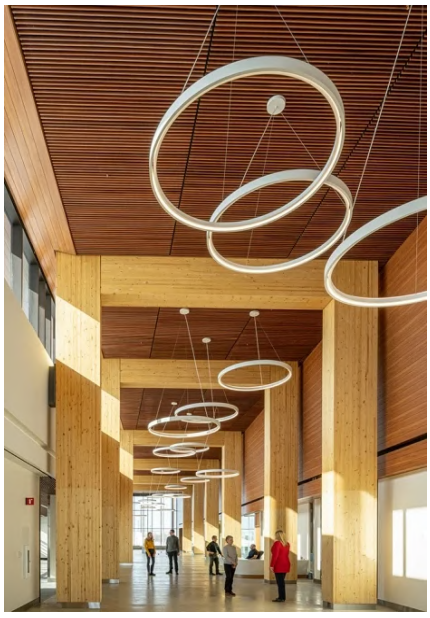


Рис. 10.3.Фото будівлі [28]

Рис. 10.4.Фото будівлі [28]

Orléans Health Hub народився з бажання створити в майбутньому орієнтоване на громаду місце догляду, зосереджене на здоров'ї та стійкому самопочутті в провінції Онтаріо. Результатом є перша у своєму роді модель надання послуг, яка об'єднує сім різних медичних і громадських організацій під одним дахом для доступного та інтегрованого «центру» амбулаторних послуг і догляду. Він слугує прототипом медичної допомоги для прогресивного майбутнього в галузі охорони здоров'я, яка поєднує типово розрізнені послуги охорони здоров'я та громадські послуги в рамках традиційної доставки. Будучи єдиним центром охорони здоров'я, проект робить координацію послуг між постачальниками

послуг ефективнішою, а також покращує доступність медичної допомоги для жителів Східної Оттави, особливо тих, хто має численні хронічні захворювання. Розширюючи свій вплив за межі традиційного фізичного підходу до охорони здоров'я, Hub служить новою моделлю догляду, забезпечуючи охоплення громади, програми підтримки та варіанти роздрібної торгівлі – усе в рамках повідомлення про стійке здоров'я та благополуччя.

10. Реабілітаційне відділення Вой-Вой

Архітектор: Woods Bagot

Рік: 2013

Країна: Вой-Вой, Австралія (Рис. 11.1,11.2)

Рис. 11.1.Фото будівлі [29]

Рис.11.2.Фото будівлі [29]

Рис. 11.3.План [29]

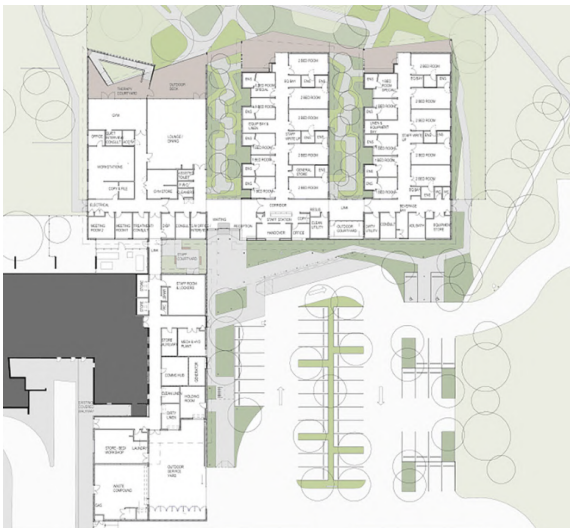


Рис. 11.4. Генплан [29]

Рис. 11.5.Інтер’єр будівлі [29]

Нова частина існуючого комплексу медичних послуг, реабілітаційне відділення є розширенням клінічної програми лікарні та вміщує пацієнтів, які потребують міждисциплінарної реабілітаційної допомоги після ряду травм, операцій або захворювань.«Будинки в парку» були центральною темою в дизайні. Намір полягав у тому, щоб створити цілюще середовище через забезпечення щедрого сонячного доступу та ландшафтних, терапевтичних відкритих двориків. У задній частині об’єкта масштаб будівлі розбитий на ряд житлових будівель, подібних до павільйонів. Ландшафтний дизайн має на меті поєднати архітектуру блоку з ландшафтом, який доповнює існуюче оточення візуальними зв’язками, що об’єднують внутрішні та зовнішні простори блоку. Дизайн відходить від традиційної інституційної архітектури, забезпечуючи захисні внутрішні простори та створюючи притулок для догляду за пацієнтами під час процесу зцілення. Розташований у середовищі парку, новий блок одночасно підключається до існуючого об’єкта та створює власний архітектурний жест. Приносячи в схему ідею «саду», просторова подорож пацієнтів розширюється до існуючих гаїв евкаліптів і місцевих трав, що оточують це місце. Ландшафтні, спокійні внутрішні дворики, які змінюються з плином часу, були вставлені в ядро простору, обрамляючи зелені насадження та дозволяючи ідеям зростання та відновлення стати помітними.

11. Резиденція та денний центр для людей з інтелектуальною недостатністю та порушеннями поведінки

Архітектор: Onze04 Architecture

Рік: 2012

Країна: Барселона, Іспанія (Рис. 12.1, 12.2)

Рис. 12.1.Екстер'єр будівлі [30]

Рис. 12.2.Екстер'єр будівлі [30]

Рис. 12.3.Екстер'єр будівлі [30]

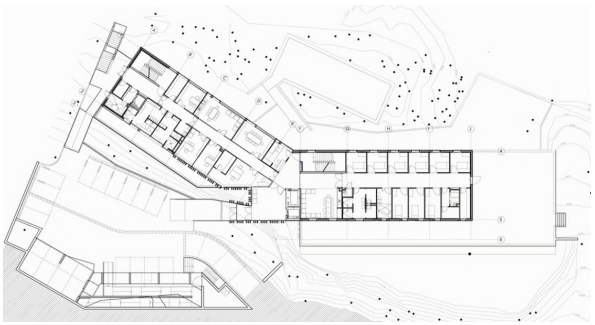


Рис. 12.4.План 1-го поверху [30]

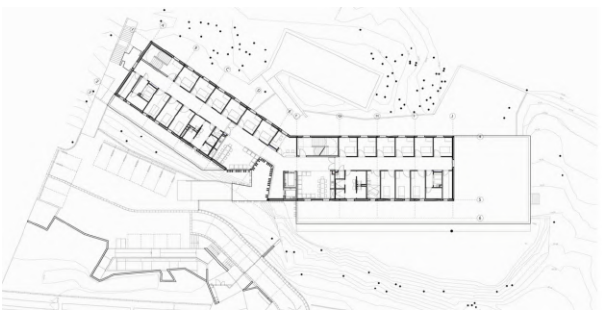


Рис. 12.5.План 2-го поверху[30]

Рис. 12.6.План 3-го поверху [30]

Розташована на північних схилах парку-гори Монжуїк, ділянка характеризується густою рослинністю та дуже крутим схилом, який переривається лише двома великими природними терасами. Будівля розташовується плавно між ними шляхом повороту одного з крил, щоб зберегти максимальну масу рослинності та мінімізувати вплив на ділянку. Цей жест створює диференційовані внутрішні дворики та ландшафтні зони, які користувачі можуть використовувати самостійно: внутрішній дворик Класної кімнати, який утворює їх зовнішнє продовження та має максимальний ступінь візуального контролю, ігровий майданчик для сімей та мешканців, пригнічений від навколишнього саду до сприяють відчуттю інтимності та спокою, а північний двір, більший простір між громадськими та обмеженими зонами, де разом будуть проживати користувачі та сім'ї. Топографія, орієнтація та інші особливості місця ... плюс програмні потреби та вимоги внутрішньої безпеки, визначають відносини будівлі та її користувачів із середовищем, чітко прагнучи поступово підвищувати рівень безпеки, щоб якимось чином розмити сприйняття фізичних огороджень. Житловий будинок має дуже високі вимоги до безпеки. Перший підхід є негайним: як мати дім із таким ступенем безпеки, який водночас не порушує безперервний ландшафт навколишнього

середовища? Відповідь дає високий рельєф ділянки: розміщення будівлі на природних терасах землі дозволяє змусити схил до рівня вулиці, перемістивши замкнений вхід на задній план ділянки, роблячи його непомітним з вулиці. . Стратегії дві: на заході це розрив землі, який діє як фізичний кордон між нижньою площею та доступом до верхньої частини землі, звільняючи частину ділянки, яка передається на вулицю як сквер. Істсайд використовує наявність стародавнього хвилерізу, густо заселеного рослинністю. Проста сітчаста пергола в майбутньому буде заселена існуючою і бугенвіллією, і різноманітною рослинністю, закриваючи внутрішній дворик класних кімнат. Вся ділянка буде озеленена місцевими та дикорослими видами, які не потребують догляду та повернуть землю до початкового стану, забезпечуючи інтеграцію в ландшафт втручання.[30]

12. Реабілітаційний центр Святого Джона

Архітектор: Farrow Partnership Architects, Montgomery Sisam Architects: Montgomery Sisam Architects + Farrow Partnership Architects
Рік: 2011
Країна: Торонто, Канада (Рис.13.1, 13.2)

Рис. 13.1.Екстер'єр будівлі [31]

Рис. 13.2.Інтер’єр будівлі [31]

Рис. 13.3.Інтер’єр будівлі [31]

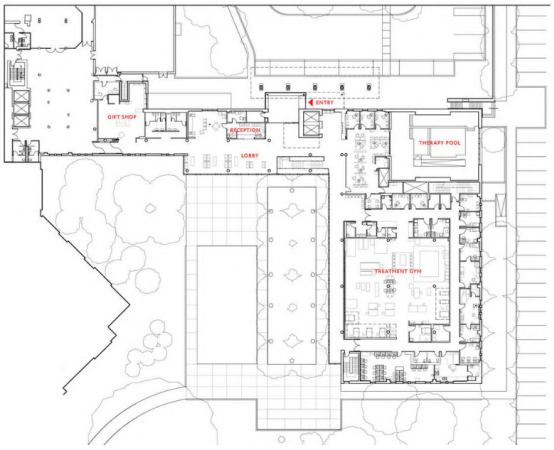


Рис. 13.4. План 1-го поверху [31]

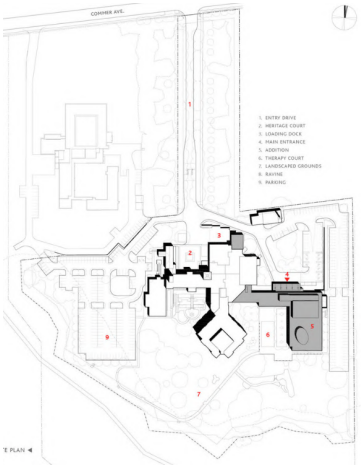


Рис. 13.5.Генплан [31]

Ця масштабна добудова та реконструкція реабілітаційної лікарні Св. Іоанна повністю використовує переваги чудового місця, відновлюючи зв’язок основних громадських місць усередині будівлі з навколишнім природним ландшафтом, який є частиною системи ярів Торонто. Внутрішнє клінічне середовище було перетворено на свіжий, привабливий простір, який сприятиме реабілітації та одужанню пацієнтів. Увійшовши в будівлю, можна прямо побачити порослий деревами край яру, найцінніший актив лікарні. Додатково складається з двох великих реабілітаційних залів, відповідних клінічних кабінетів, нового терапевтичного басейну та переміщеного центрального пункту висадки та входу. Щедрий, однозавантажений коридор забезпечує первинну циркуляцію для додавання на обох рівнях. Він не тільки надає доступ до широкого спектру

багатопрофільних лікувальних приміщень, але й відкриває вид на новий терапевтичний сад і ландшафт, що постійно змінюється. У той же час це ідеальне місце для пацієнтів, які можуть самостійно працювати над реабілітаційним лікуванням і поступово відновлювати рухливість і впевненість. Цей проект демонструє потенціал лікарень бути не лише клінічними закладами. Сент-Джонс є прикладом більш цілісного уявлення про здоров'я: такого, що включає комфорт, благополуччя та натхнення, яке тісно пов'язане з системою яру, яка забезпечує таку дорогоцінну природну екосистему для здорового міста.[31]

13. Громадський реабілітаційний центр Belmont

Архітектор: Billard Leece Partnership

Рік: 2012

Країна: Белмонт, Австралія (Рис.14.1, 14.2)

Рис. 14.1. Фасад [32]

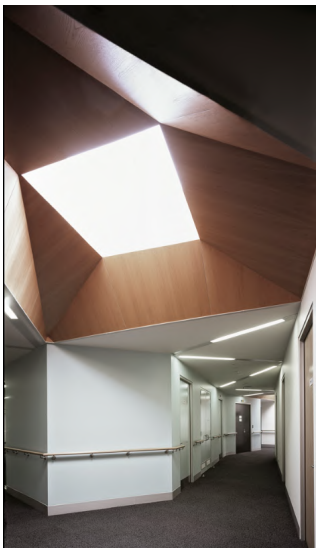


Рис. 14.2.Інтер’єр [32]

Рис. 14.3.Перспективне зображення будівлі [32]

Рис. 14.4. Генплан [32]

Рис. 14.5. Фасад [32]

Громадський реабілітаційний центр Belmont пропонує активну, цілеспрямовану програму реабілітації в умовах проживання. Програма спрямована на запобігання подальшій інвалідності шляхом підтримки клієнтів, щоб зменшити ймовірність рецидивів і покращити їх добробут. Розташований поруч із клінікою Kardinia Health GP Super Clinic (закінчено Billard Leece Partnership у 2009 році) і з’єднаний закритою пішохідною лінією з громадським центром охорони здоров’я, з яким він має спільну приймальню, реабілітаційний центр є важливим доповненням до цього громадського центру охорони здоров’я за чотири кілометри від Вікторії. Розташована на видному кутку, форма та матеріальність будівлі прагнуть взаємодіяти з оточенням. Деревина білого кипариса була обрана в якості основного фасадного матеріалу через її

довговічність, властиву теплоту та природну привабливість. Фасад розділений заглибленими самозатінювальними вікнами на вуличні фасади та вираженими сонцезахисними навісами до вікон у садові зони. Яскравий мотив скла та деревини демонструє природну текстуру та колір деревини, виражаючи форму та дизайн фасаду та створюючи неінституційну та привабливу будівлю, яку легко будувати та обслуговувати. Розташований в саду, новий сад мобільності забезпечує зовнішні реабілітаційні засоби та місця для сидіння в захищеному від вітру сонячному дворику між новим реабілітаційним центром та існуючим Центром громадського здоров'я. Фасад внутрішнього дворика, що виходить на північний захід, поєднується з садом і сонячною орієнтацією, складається з обрамлених панелей з деревини, що контрастує з великими вікнами, заслоненими динамічними складеними шторами. Сувора деревина, оздоблена панелями, окреслює чіткий візерунок у поєднанні з динамічними тінями плафонів. Великі самозатінювані вікна до всіх житлових приміщень забезпечують природне освітлення, вентиляцію та вид на навколишній сад одноповерхового центру.[32]

14. Вікторіанська лікарня серця

Архітектор: Conrad Gargett + Wardle

Рік: 2023

Країна: м. Клейтон, Австралія (Рис.15.1, 15.2, 15.3,15.4,15.5,15.6)

Рис. 15.1 Головний фасад будівлі [33]

Рис. 15.2 Внутрішній двір лікарні [33]

Рис. 15.3 Інтер’єр вхідної групи-рецепції [33]

Рис. 15.4 План 1-го поверху [33]

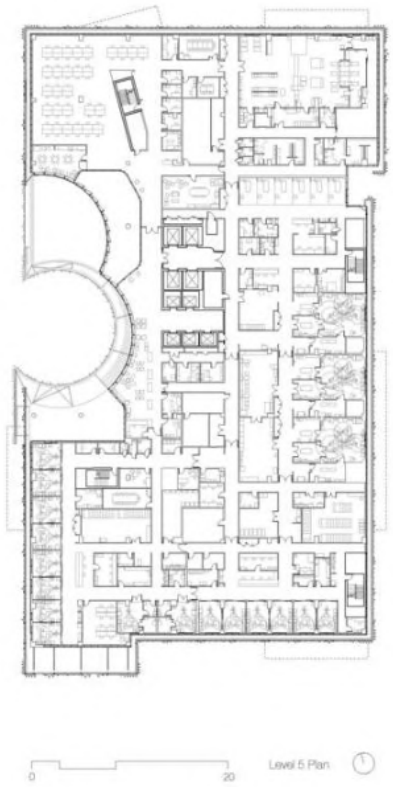
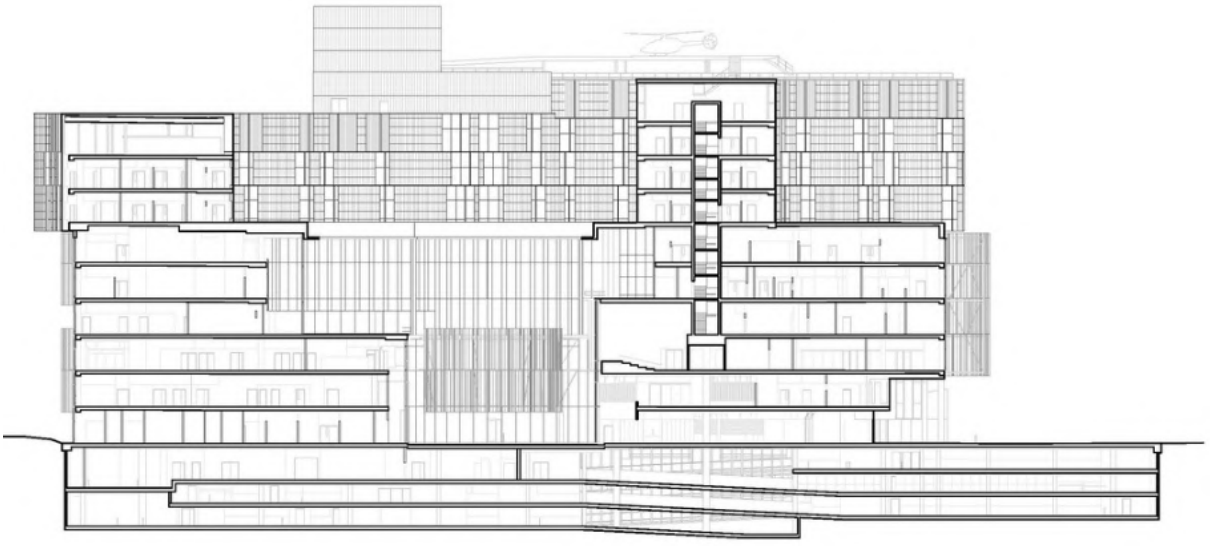


Рис. 15.5 План 2-го поверху [33]



(Рис. 15.6)Розріз будівлі [33]

Перша в Австралії спеціалізована кардіологічна лікарня та єдина в своєму роді в Південній півкулі, встановила новий міжнародний стандарт дизайну кардіологічної лікарні. Сучасна вікторіанська кардіологічна лікарня, якою керує Monash Health на базі університету Monash Clayton кампус, тепер завершений і

повністю функціонуючий, надаючи широкий спектр клінічних кардіологічних послуг світового рівня, досліджень і навчання. Лікарня на 196 ліжок має сім лабораторій для катетеризації, а один із восьми поверхів відведено для дослідження серця Університетом Монаша разом із незалежним Центром серцево-судинних досліджень Монаша. Дизайн будівлі, орієнтований на людину, включає принципи з бездоганною інтеграцією архітектури, клінічного планування, дизайну інтер'єру та ландшафтного дизайну для створення простору, який робить відкрите середовище частиною заспокійливого та цілющого середовища. Функціональні процеси розподілені вертикально та горизонтально. Перший поверх виконує декілька функцій одночасно. Перша-громадська, за рахунок розміщення затишного кафе, друга - медична, третя-житлова, де розташовані палати для пацієнтів. На кожному поверсі присутні житлова та медична частини. Дах будівлі обладнаний вертолітним майданчиком, для швидкого транспортування пацієнтів у важкому стані. Також Вікторіанська кардіологічна лікарня спроектована з великим центральним внутрішнім двориком — «гравітаційним серцем», що дало можливість для пацієнтів взаємодіяти з навколишнім середовищем і навколишнім ландшафтом. Так зване «гравітаційне серце» виступає центральною частиною Вікторіанської кардіологічної лікарні, форма будівлі огинає ландшафтний внутрішній дворик. Це координаційний центр для людей, щоб знайти орієнтир, і місце для відновлення, щоб зв'язатися з навколишнім середовищем. Громадські простори лікарні виходять із кругової форми внутрішнього двору. Завдяки циркуляційним коридорам, з яких відкривається вид на внутрішню частину дворика разом із сусідніми університетськими спортивними полями та ландшафтами цієї місцевості, що посилює зв'язок із природою та денним світлом. Вікторіанська кардіологічна лікарня була навмисно розроблена, щоб забезпечити персоналізований досвід і зменшити рівень стресу пацієнтів та їхніх сімей від прибуття до клініки.[33]

3. Містобудівне обґрунтування

3.1. Історична довідка по території забудови.

Неофіційна назва міста Ірпінь - Приірпіння. Назва населеного пункту отримала таку назву від річки, що протікає по цій місцевості. Історія виникнення цього населеного пункту бере початок з моменту будівництва Києво-Ковельської залізниці, який був затверджений у 1899 році для прискорення економічного розвитку країни. Вже через 3 року курсували вагони, що перевозили людей та товари. Українська інтелігенція зацікавилась природою даної місцевості і почала розкуповувати ділянки та забудовувати їх житловими будинками, формувати вулиці. Чіткого генплану в місті на той час не було. Ірпінь пережив захоплення червоної армії у 1917 році, окупацію нацистів 1942-1943 роки, та окупацію рашистів 2022 рік. Минулий рік був надважким для всіх. Проте попри всі біди, труднощі, місто, за рахунок своїх небайдужих жителів, організацій та громад продовжує відбудову, створюються проекти по перепланування зруйнованих кварталів та приватних секторів

3.2. Містобудівна ситуація

За новим генеральним містобудівним планом реабілітаційний центр територіально розташований між житловою забудовою та спортивною зоною. З переваг ділянки в Ірпені можна виділити декілька позитивних аспектів, які пояснюють розташування в цій частині реабілітаційного центру. Перше це звісно розташування неподалік від Києва, наявність розвинених транспортних зв’язків як залізничних так і дорожніх. Друга - природа, річка, ліси, парки, стадіони. Третя - наявність поруч військового госпіталю. Переважна більшість людей, які потребуватимуть реабілітацію - військові. Тому зв’язки між медичними закладами є доволі важливими в даному контексті. Четверте - наявність житлової забудови навколо, що створить додаткові умови для інтеграції пацієнтів.

3.3. Опис генерального плану

Кожен реабілітаційний центр має унікальні особливості, і його архітектура повинна бути розроблена з урахуванням конкретних потреб пацієнтів та медичного персоналу. Залежно від бюджету, доступних ресурсів та місцевих вимог, архітектурні рішення можуть варіюватися, але завжди слугують одній меті - забезпечити комфортні, безпечні та ефективні умови для процесу реабілітації пацієнтів.

Композиція генерального плану

- орієнтація житлових приміщень розташована на північний та південний схід, для забезпечення інсоляції, що стосовно лікувально-оздоровчої функції, то вона орієнтована на південний захід;
- раціональне функціональне зонування;
- дотримання всіх норм проектування реабілітаційного центру;

Територія реабілітаційного комплексу вміщує

- зони наземного та підземного паркування для легкового та вантажного транспорту
- прогулянкові зони

Функціональне зонування території

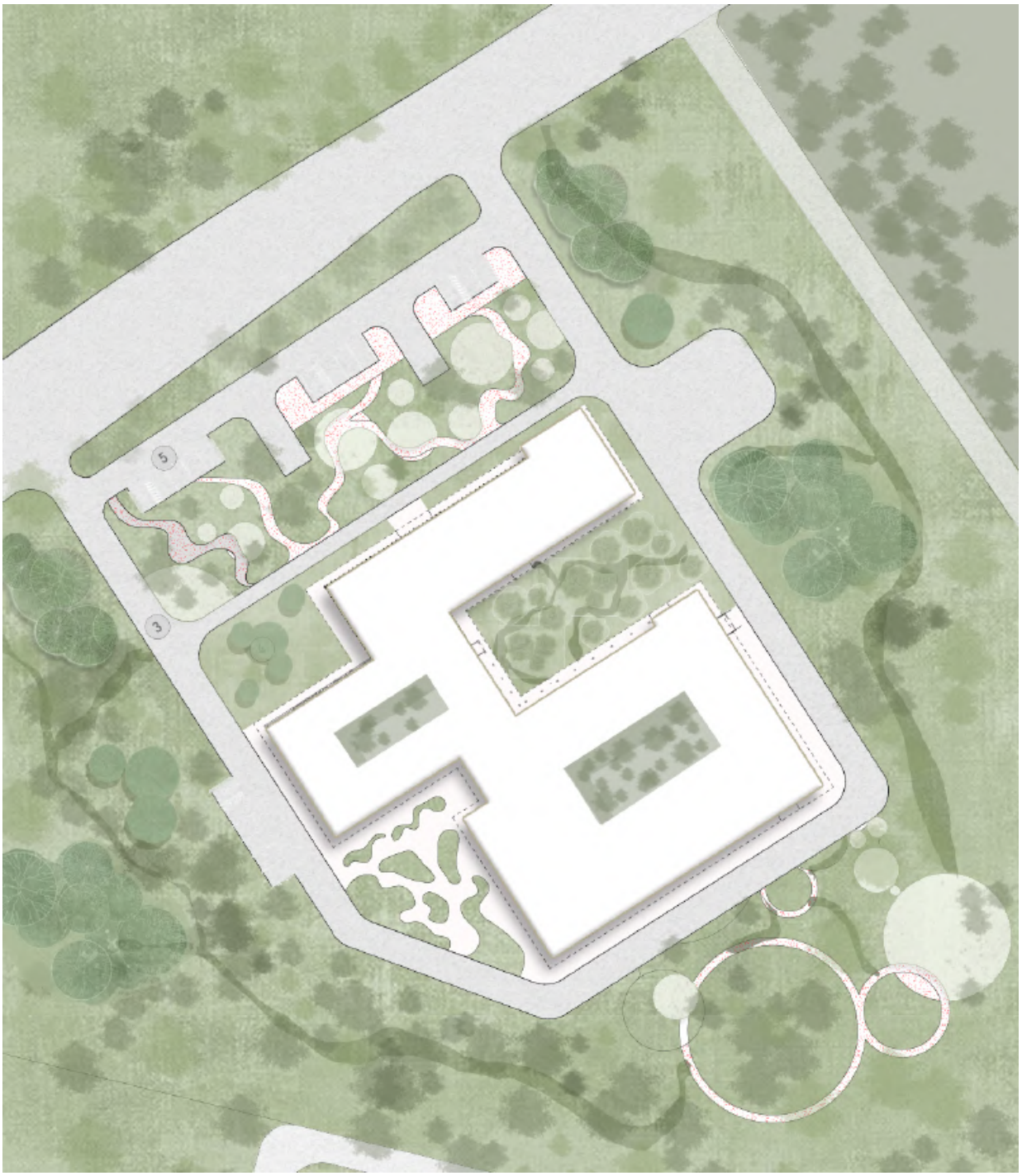


Рис. 16 Генеральний план забудови та озеленення

Навколо ділянки проектування розташовані житлові та рекреаційні зони. Генеральний план забудови передбачає по периметру споруди прогулянкові-рекреаційні зони як для відвідувачів, так і пацієнтів. Це представлено у вигляді садів круглих, плавних форм, що спонукає до швидшого одужання людини.

Також на ділянці передбачений як наземний так і підземний паркінги. Другий виконує також функцію укриття.

На території присутній також внутрішній дворик, який розділяє адміністративну та житлову зону зеленими насадженнями.

По всій території передбачено велодоріжки, мощення для відвідувачів та автомобілів.

3.3.2. Рух пішоходів і транспорту

Генеральний план ділянки вміщує в собі велодоріжки, мощення для відвідувачів та автомобілістів. Так як передбачається, що відвідувачі користуватимуться підземним паркінгом, то потреба в курсуванню по периметру території буде невеликою. Саме тому було прийнято рішення зробити мощення для зручного пересування відвідувачів як пішки так і на автомобілі.

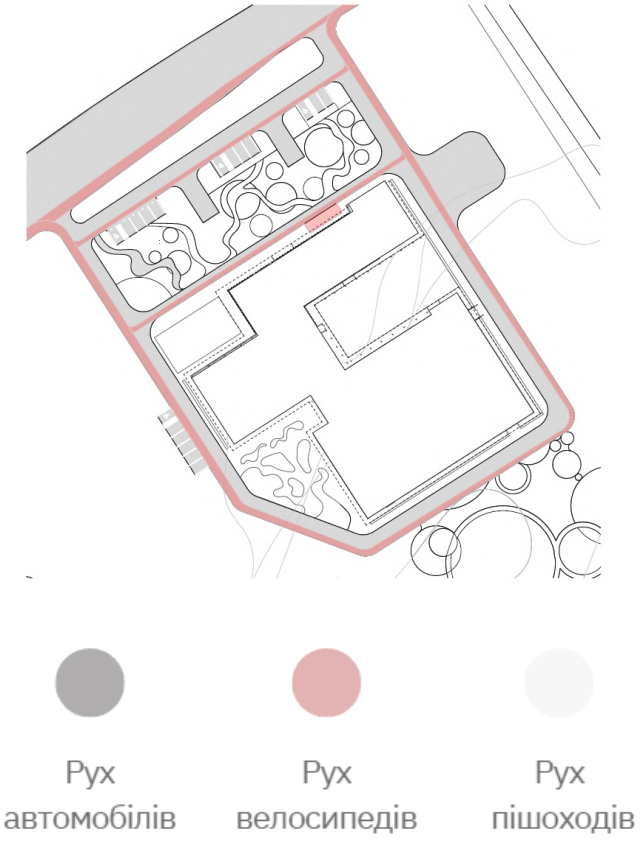


Рис. 17 Схема руху

3.3.3.Техніко-економічні показники генерального плану

№	Найменування показників	Площа
1	Загальна площа ділянки	540000 м2
2	Площа забудови	4000 м2
3	Загальна площа доріг та пішохідних шляхів	17000 м2
4	Загальна площа озеленення	33000 м2
5	Площа паркування	350 м2

4.Архітектурно-планувальне рішення

Функціональне зонування

Будівля поділена на декілька сегментованих частин, що створює логічний та зручний рух для пацієнтів. Будівля виконує декілька функцій. Перша це реабілітаційна, друга - житлова, третя - рекреаційно-оздоровча та остання-громадська.

1. Приймальня та реєстрація, це перша зона, яка вітає пацієнтів та знайомить з персоналом та умовами перебування. Ту передбачено реєстраційний пункт, адміністративні приміщення, хол.
2. Медичні кабінети. В них проводяться дослідження стану та діагнозу людини, огляд та медичні процедури.
3. Фізіотерапевтичні зони. Вони обладнані спеціальними тренажерами, устаткуванням. Тут проводяться групові або індивідуальні заняттяз метою відновлення функції рухового апарату, тіла та м’язів.
4. Реабілітаційні зали. Тут часто відбуваються реабілітаційні заняття з логопедом, психологом, психотерапевтом.
5. Рекреаційні зони. Відпочинок та відновлення є запорукою хорошого та швидкого одужання. Сади, тераси, створюють простори для взаємодії з природою.

6. ПІдтримуючі зони. Кафетерія, кухня, пральні, технічні приміщення, це такі доволі часто непомітні складові, проте без них не буде цілісної структури будівлі.

Планування першого поверху

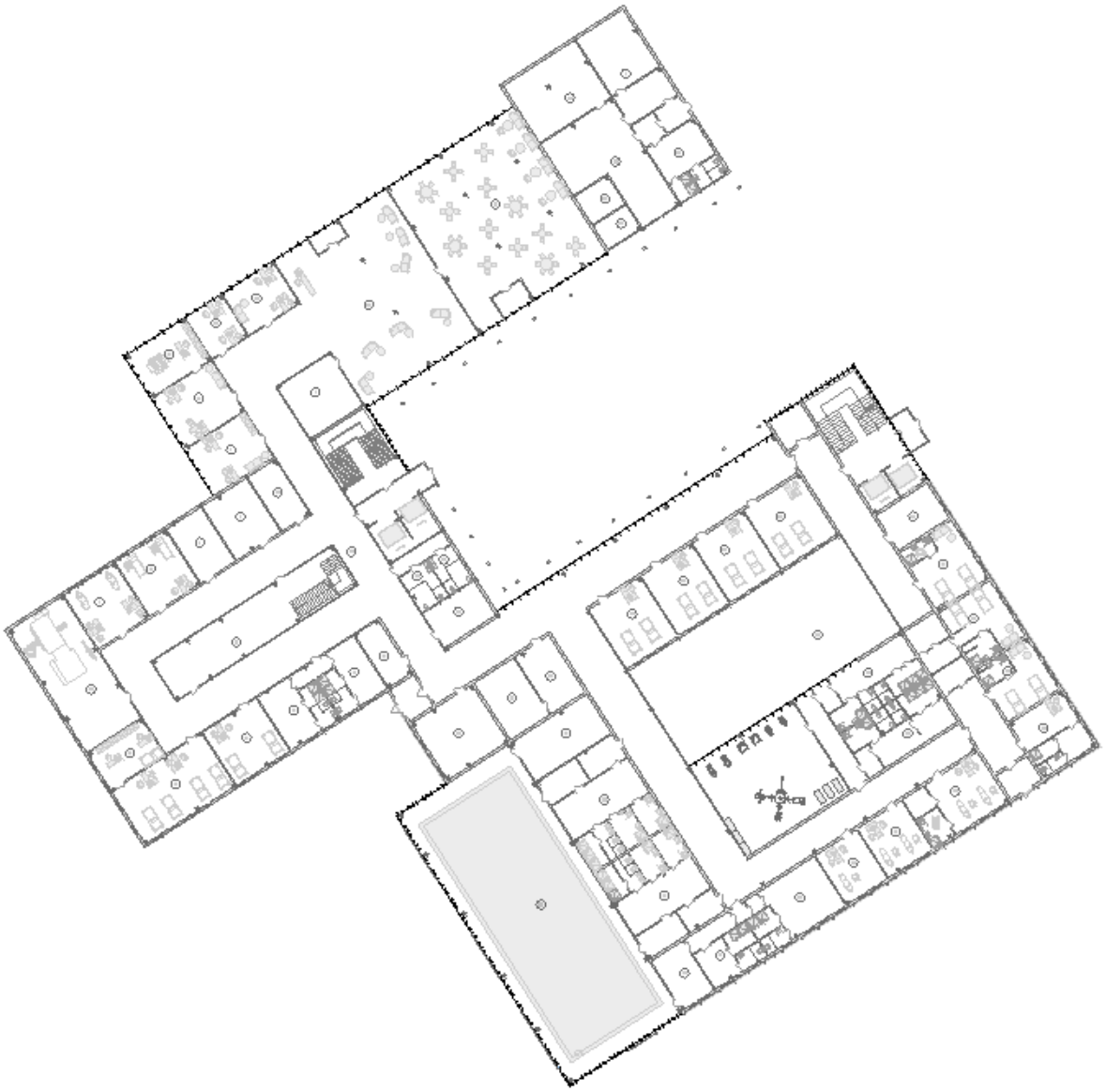


Рис.18 План першого поверху

Перший поверх поділений на кілька секції, кожна з яких має свій вхід та вихід. Головний вхід розташований на північному-заході та передбачає вхідну групу з холом, зоною для очікування, кафетерієм, адміністративними приміщеннями. Адміністративно-громадська секція поєднана між іншими коридорами, які ведуть не тільки до медичної- дослідницької частини, а й до зимового саду, що знаходиться прямісінько в центрі. Далі іде реабілітаційна частина, який також

має свій оазис. Реабілітаційний корпус передбачає басейн подвійного призначення(як для пацієнтів так і для жителів навколишньої території). Що стосовно житлової частини, то на першому поверсі вона передбачена для пацієнтів, які приїхали лікуватися не на довгостроковий час (до тижня). Житлова частина налічує два виходи до зелених рекреаційних зон. Перший, веде у внутрішній дворик будівлі і знаходиться на півночі, а другий - веде до паркової зони на півдні.

Планування другого поверху

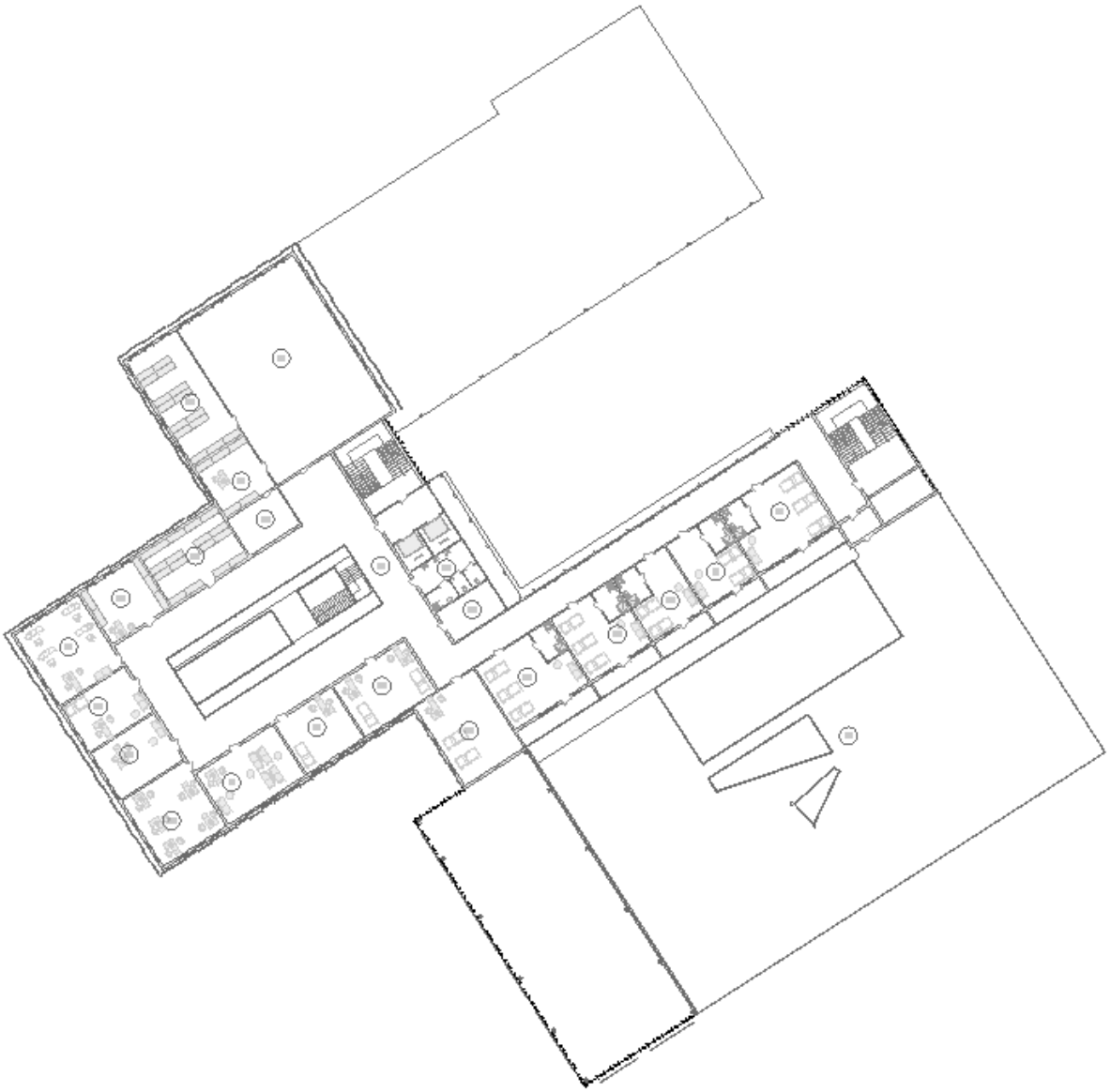


Рис. 19 План другого поверху

По формі другий поверх повторює контур першого, проте консольно випирає за межі першого. Функціонально він поділений на кілька зон житлову, медичну

рекреаційну та громадську. Другий поверх оснащений зеленим експлуатованим дахом в якому знаходяться елементи невеликих водях вставок. Це робить цікавим не тільки дах, але й стелю спортивного залу першого поверху. В порівнянні з першим поверхом, плати орієнтовані на південний схід, тому тут знаходяться пацієнти на більш тривалий час. Медична частина налічує також кабінет головного лікаря та та ряд кабінетів медично-реабілітаційного призначення. Над головним входом в будівлю розташована бібліотека подвійного призначення, так як там окрім зали для читання, буде виконуватись культурно-розважальна функція, проходитимуть лекції, концерти, вистави, також це може слугувати місцем для спілкування та інтеграції пацієнтів.

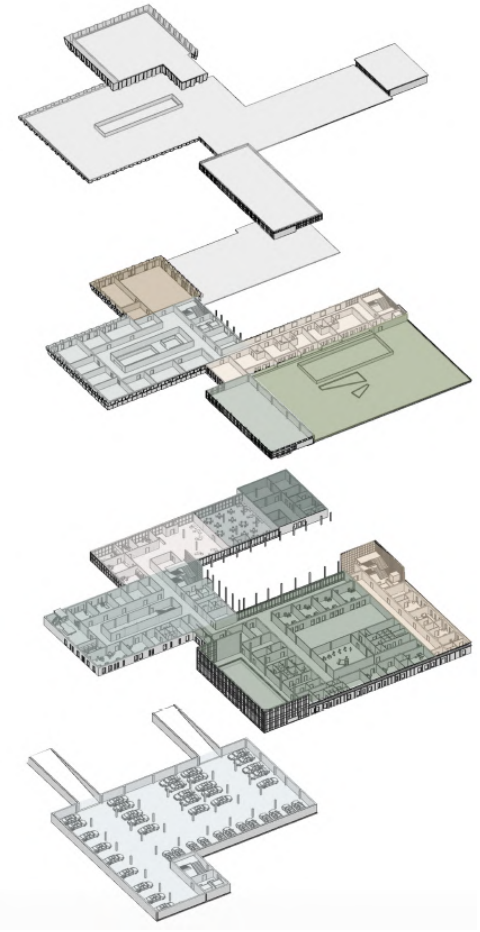


Рис. 20 Білд-ап схема

5. Дизайн інтер’єру

Для інтер’єру було обрано приміщення для реабілітації пацієнтів, а саме - спортивну залу, так як це показує функцію даної будівлі (див. Рис. 21).

Рис. 21 Візуалізація інтер’єру

В інтер’єрі реабілітаційного центру переважають екологічні матеріали(дерево, камінь, скло, метал). Невеличкою фішкою цього приміщення є стеля, адже на ній є вставки зі скла, що слугує водночас як атракція, а з іншого як додаткове джерело освітлення, і ще більшої цікавості додає вода яка розташована на цьому склінні. Воно працює як в інтер’єрі цікаво, створюючи незвичайне освітлення, так і на експлуатованому даху.

Зала реабілітації розташована всередині будівлі, вікнами виходить в затишний внутрішній дворик, засаджений деревам. Це створює враження певної захищеності та відчуття перебування в природному середовищі.

Як зазначалось раніше, в інтер’єрі переважають екологічні матеріали. Для стелі я пропоную використати дерев’яні панелі. Стіни облицьовані з каменю, та моментами є фрагменти виконані зі штукатурки, щоб не перевантажувати око та психіку людини. Підлога так як і стеля дерев’яна зі вставками спортивного покриття.

Освітлення використано м’яке-денне, 4000 Кельвінів. Це щось середнє між холодним та теплим.

6. Конструктивне рішення

Конструктивні рішення громадських споруд та будівель та їх складових я приймала відповідно до рівня відповідальності. Це було зроблено враховуючи об’ємно-планувальне рішення, функціональне призначення, інженерні комунікації, умови будівництва відповідно до державних норм та стандартів.

Каркас будівлі - залізобетонний, з монолітним перекриттям. Деякі частини споруди мають самонесучі цегляні стіни з двокамерними склопакетами, там де суцільне скління, там використано трикамерний склопакет.

Панелі на фасаді виконані з полімерної плівки та алюмінію, що дозволяє зменшити витрати під час будівництва за рахунок своєї легкості як у транспортуванні, так і в монтуванні. В моєму проекті ці панелі виконують сонце захисну функцію (див. Рис. 22).

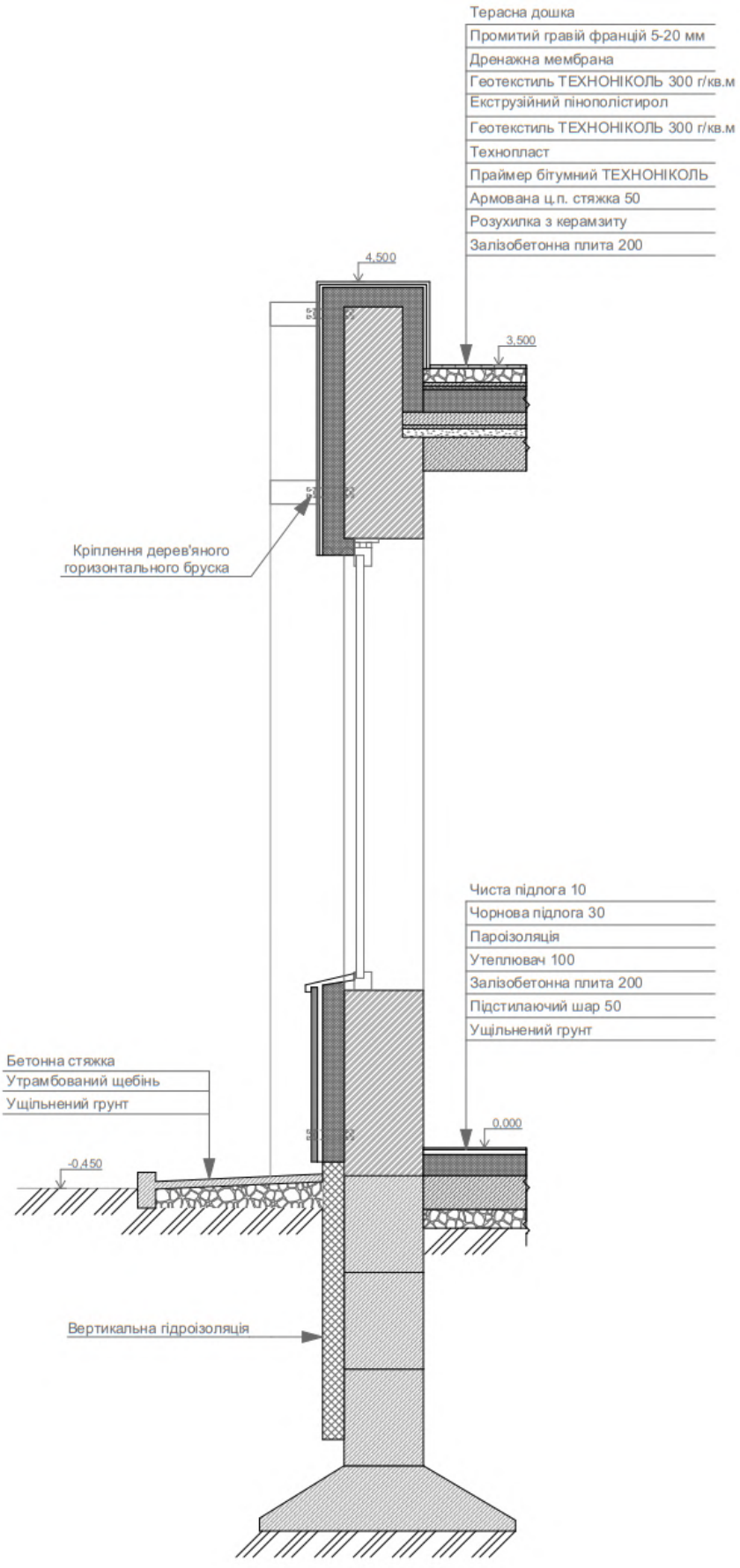


Рис. 22 Розріз по стіні

7.Інженерне обладнання

7.1.Теплогазопостачання та вентиляція

Наявність хорошої вентиляції в приміщеннях це запорука здорового та хорошого настрою та самопочуття.

Під час проектування реабілітаційного центру я враховувала тип та об’єм будівлі, кількість людей, які перебуватимуть там та звісно на норми та вимоги до вентиляційних систем.

Саме тому я зупинилась на рекупераційній системі вентиляції, проте в таких приміщеннях як кухня, кафетерія, спортивна зала, то там буде встановлена примусова вентиляційна система. Рекуперація (або рекуперація тепла) в контексті вентиляційних систем означає процес відновлення тепла з витяжного повітря перед його видаленням з приміщення та передачі цього тепла свіжому подавальному повітрю, що надходить до будівлі. Цей процес дозволяє зберігати енергію та зменшувати витрати на опалення або охолодження приміщень. Ось деякі важливі аспекти, які стосуються рекуперації:

Енергоефективність: Рекупераційні системи є енергоефективними, оскільки вони дозволяють використовувати вже існуючу теплову енергію витяжного повітря, що вилучається з будівлі. Це допомагає зменшити споживання енергії та знизити експлуатаційні витрати.

Збереження тепла: Рекупераційні системи можуть відновлювати до 80-90% тепла з витяжного повітря. Це дозволяє перенести цю теплову енергію на свіже подавальне повітря, що надходить до будівлі, забезпечуючи оптимальну температуру без необхідності постійного нагрівання або охолодження зовнішнього повітря.

8.Охорона праці на навколишнього середовища

Охорона праці та навколишнього середовища в реабілітаційних центрах є важливою складовою безпечної та здорової робочої атмосфери для пацієнтів і персоналу. Основна мета полягає в запобіганні травмам, захисті від впливу шкідливих речовин та забезпеченні безпечних умов праці. Аспектів, на які варто звернути увагу:

- Оцінка ризиків: Проведення детальної оцінки ризиків усіх робочих процесів та приміщень. Ідентифікація потенційної небезпеки, які можуть виникнути під час роботи з пацієнтами, медичним обладнанням, лікарськими речовинами тощо. Забезпечення заходи безпеки для зменшення цих ризиків.
- Шкідливі речовини: всі хімічні речовини, включаючи лікарські засоби, зберігаються відповідно до правил безпеки. Забезпечення надійного вентилювання та зберігання цих речовин, а також належну утилізацію відходів.
- Безпека руху: Забезпечення безпечних умови руху та навігації в будівлі. Маркування аварійних виходів, коридорів та сходів, інсталювання протикупні покриття, дотримання правил електробезпеки та встановлення надійного освітлення.
- Ергономіка: принципи ергономіки при облаштуванні робочих місць та використанні обладнання. Меблі, інструменти та обладнання призначені для зручної роботи та мінімізації навантаження на тіло працівників.
- Пожежна безпека: Встановлення необхідних протипожежних систем, включаючи пожежні сповіщувачі, вогнегасники та автоматичні системи пожежогасіння. Проведення регулярних перевірок та навчання персоналу щодо пожежної безпеки.
- Навчання та свідомість: Забезпечення навчання персоналу щодо правил охорони праці, процедур безпеки та екстрених ситуацій. Підвищення свідомість про важливість безпеки серед всього персоналу та пацієнтів.

Загалом, реабілітаційний центр повинен дотримуватись нормативних вимог та стандартів безпеки, а також розробляти і впроваджувати внутрішні політики та процедури, спрямовані на забезпечення безпечних умов праці та навколишнього середовища.

Література

1. ДБН В.2.2-9:2008 «Громадські будинки та споруди»
2. ДБН А.3.2.-2-2009 «Охорона праці і промислова безпека у будівництві»
3. ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування та забудова територій»
4. ДБН В.1.2-2:2006 «Навантаження і впливи»
5. ДБН В.2.6-31:2006 «Конструкції будинків і споруд»
6. ДБН В.2.5-67:2013 «Опалення, вентиляція та кондиціонування»
7. ДБН В.2.5-20-2018 «Газопостачання. Інженерне обладнання будинків і споруд.»
8. ДСТУ-Н Б В1.1-27:2010 Будівельна кліматологія. Мінрегіонбуд України. Київ. 2010.
9. ДБН В.2.2-40:2018 Інклюзивність будівель і споруд
10. ДБН В.1.1.7-2016 Пожежна безпека об’єктів будівництва
11. ДБН В.2.5-64:2012 «Внутрішній водопровід та каналізація. Частина І. Проектування. Частина ІІ. Будівництво.
12. ДБН В.2.5-28 2006 Інженерне обладнання будівель та споруд
13. П. Нойферт, Л. Нефф «Прокетирование и строительство»
14. Шерешевский И.А. «Конструирование промышленных зданий и сооружений»
15. Основи дизайну архітектурного середовища: Підручник / Тімохін В. О., Шебек Н. М., Малік Т. В. та ін. – К.: КНУБА, 2010. – 400 с.
16. 35

17. Маклакова, Т.Г. Конструкции гражданских зданий / Т.Г. Маклакова, С.М.Нанасова. – М., 2000.
18. Гетун Г.В. Архітектура будівель та споруд. Книга 1.Основи проектування: Підручник/Гетун Г.В. – К.: КОНДОР, 2011. – 378 с.
19. Дехтяр С.Б., Армановский Л.И. и др. Архитектурные конструкции гражданских зданий/ Дехтяр С.Б., Армановский Л.И. и др. – К.: Будівельник, 1987. – 222 с.
20. Департамент соціальної політики [Електронний ресурс]– Офіційний інтернет портал. Режим доступа: - https://dsp.kyivcity.gov.ua/content/kyivskyy-miskyy-centr-reabilitacii-ditey-z-invalidnistyu.html (дата звернення 30.03.2017). –Київський міський центр реабілітації дітей з інвалідністю.
21. [Електронний ресурс]– Джерело огляду новин. Режим доступа: - https://tvoemisto.tv/news/u_lvovi_vidkryyut_natsionalnyy_reabilitatsiynyy_tsentr_nezlamni_analogiv_yakomu_nemaie_u_sviti_vizualizatsiya_133455.html (дата звернення 10.06.2022). – Національний реабілітаційний центр «НЕЗЛАМНІ»
22. Uzhgorod.net.ua[Електронний ресурс]– Джерело огляду новин. Режим доступа: - https://uzhgorod.net.ua/news/169659 (дата звернення 09.08.2022). – Реабілітаційний центр для військових і цивільних на Хустщині.
23. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/640778/kathleen-kilgour-centre-wingate-farquhar-architects (дата звернення 30.03.2015). – Центр Кетлін Кілгур.
24. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/928430/hospital-manta-pmmt(дата звернення 21.11.2019). – Лікарня Манта.

25. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/995774/sacre-coeur-de-montreal-hospital-provencher-roy-plus-associes-architectes-plus-yelle-maille-et-associes-architectes?ad_source=search&ad_medium=projects_tab (дата звернення 02.02.2023). – Лікарня Сакре-Кер де Монреаль.
26. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/991844/isala-meppel-hospital-vakwerk-architecten?ad_source=search&ad_medium=projects_tab (дата звернення 11.11.2021). – Лікарня Ісала Меппель.
27. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/780753/hospital-cardiologico-hisham-a-alsager-agi-architects?ad_medium=office_landing&ad_name=article (дата звернення 11.11.2021). – Медичний центр Кувейту.
28. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.hdrinc.com/portfolio/orleans-health-hub (дата звернення 09.03.2021). – Орлеанський оздоровчий центр.
29. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/551038/woy-woy-rehabilitation-unit-woods-bagot (дата звернення 02.10.2014). – Реабілітаційне відділення Вой-Вой.
30. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/search/all?q=Residence%20and%20day%20center%20for%20people%20with%20intellectual%20disabilities%20and%20behavioral%20disorders (дата звернення 11.11.2021). – Резиденція та денний

центр для людей з інтелектуальною недостатністю та порушеннями поведінки.

31. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/211220/st-johns-rehab-montgomery-sisam-architects-farro%25e2%2580%258bw-partnership-architects?ad_source=search&ad_medium=projects_tab (дата звернення 24.02.2012). – Реабілітаційний центр Святого Джона.
32. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/431771/belmont-community-rehabilitation-centre-billard-leece-partnership?ad_source=search&ad_medium=projects_tab (дата звернення 11.11.2021). – Громадський реабілітаційний центр Belmont.
33. Archdaily [Електронний ресурс]– Джерело огляду архітектурних проектів. Режим доступа: - https://www.archdaily.com/997623/victorian-heart-hospital-conrad-gargett-plus-john-wardle-architects?ad_source=search&ad_medium=projects_tab (дата звернення 11.11.2021). – Вікторіанська лікарня серця.

Додатки

Ситуаційний план
Генплан
Схема функціонального зонування
Схема транспортного та пішохідного руху
Фасад в осях А-Б
Фасад в осях 1-16
План 1-го поверху
План 2-го поверху
План -1-го поверху
Розріз 1-1
Розріз 2-2
Розгортка 1
Розгортка 3
Розгортка 7
Розгортка 8
Використані матеріали
План розташування меблів
План стелі
Реабілітаційний центр у місті
Ірпінь Київської області
Виконала студентка групи Арх-45 Терещенко Дар'я

Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальное совпадение с одним документом 7.0%

Словари проверки: en_US, ru_RU, ua_UA. Ошибок в документах: 12%

ID: 115414 **Название: Реабілітаційний центр у місті Ірпінь Київської області** **Добавлено в БД: 2023-06-09** **Авторы: Терещенко Д.М.** **Руководители: Зінов'єва О.С.** **Консультанты:** **Оппоненты:**	**Документ**		**Суммарное совпадение по Базе Данных**	
	Символы	**Лексемы**	**Символы**	**Лексемы**
	38741	**585**	**4001 (10%)**	**45 (8%)**

Источник плагиата

ID	**Описание**	**Наличие плагиата в документе**	
		Символы	**Лексемы**