

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**

АРХІТЕКТУРНИЙ

(факультет)

ТЕОРІЇ АРХІТЕКТУРИ

(кафедра)

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТР**

**АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНІ ПРИЙОМИ ФОРМУВАННЯ САНАТОРНИХ
ЗАКЛАДІВ**

Виконав: студент(ка) 6 курсу, групи Арх-63Б

191 «Архітектура та містобудування»,

«Архітектура будівель і споруд»

(шифр і назва спеціальності, освітньо-наукової програми)

Малецький Костянтин Сергійович

(прізвище, ім'я та по батькові студента повністю)

Робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Відсоток плагіату не перевищує дозволону норму (20 %)

Київ 2023 р.
**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**
АРХІТЕКТУРНИЙ

(факультет)

ТЕОРІЇ АРХІТЕКТУРИ

(кафедра)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ д. арх., проф. Г. Л. Ковальська

« ____ » _____ 2023 року

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
ДО АТЕСТАЦІЙНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТР**

Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів
(назва)

Виконав студент(ка) групи Арх-63Б

Малецький Костянтин Сергійович

(прізвище, ім'я та по батькові повністю)

Спеціальність: 191 – Архітектура та містобудування

ОНП: Архітектура будівель і споруд

Науковий керівник/ Керівник проектної частини: Кедровський П.П.

(прізвище, ініціали)

кандидат архітектури, доцент

(науковий ступінь, вчене звання)

Київ 2023 р.

**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БУДІВНИЦТВА І АРХІТЕКТУРИ**

Факультет: **Архітектурний**

Кафедра: **теорії архітектури**

Освітній рівень: **другий**

Галузь знань: **19 – Архітектура та будівництво**

Спеціальність: **191 – Архітектура та містобудування**

Освітньо-наукова програма: **«Архітектура будівель і споруд»**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан архітектурного факультету

д.т.н., проф. О.В. Кащенко

«12» травня 2023 року

**З А В Д А Н Н Я
ДО ВИКОНАННЯ АТЕСТАЦІЙНОЇ РОБОТИ
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТРА**

Малецький Костянтин Сергійович

(прізвище, ім'я та по батькові студента)

1. Тема роботи: Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів затверджена наказом ректора КНУБА № 906/2 від «12» травня 2023 року

2. Керівник роботи:

Кедровський Петро Павлович

(прізвище, ім'я та по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

3. Строк подання студентом роботи до захисту 19.05.2023

4. Зміст пояснювальної записки за розділами:

Вступ. Вступ акцентує увагу на загальну тему, визначає об'єкт та предмет дослідження, а також на стан її дослідженості. Він також висвітлює методи дослідження, наукову новизну в рамках даного дослідження.

Розділ 1. У першому розділі проводиться детальний аналіз вітчизняних та міжнародних прикладів, історії походження санаторних закладів, а також виокремлюються ключові принципи та визначальні фактори, що мають вплив на створення санаторно-оздоровчих комплексів.

Розділ 2. У другій частині представлено поточні класифікаційні та типологічні визначення санаторно-оздоровчих комплексів. Визначені основні принципи їх архітектурної концепції та висвітлені архітектурно-планувальні стратегії, які сприяють створенню оптимально комфортного середовища для сучасного санаторного закладу.

Розділ 3. В третьому розділі розглянуто та проаналізовану містобудівну ситуацію, функціонально-планувальні рішення санаторного комплексу, і описані проектні рішення, що були використані у проектуванні санаторно-оздоровчого комплексу.

Розділ 4. Цивільний захист. В розділі цивільної оборони було виконано аналіз потенційно небезпечних об'єктів на території міста, виконано розрахунок радіусу

небезпеки та виконані запобіжні заходи з питань Цивільного захисту, на основі яких запроектовано підземне сховище місткістю 140 чоловік з підрахунком площ всіх необхідних приміщень.

5. Графічний матеріал за розділами 1, 2 розділи – графічні схеми до наукової частини, 3 розділ – графічні схеми, ситуаційна схема, генеральний план, фасади, плани, розрізи, перспективні зображення об'єкта проектування.

Наповнення даного розділу визначає керівник роботи.

1. Календарний план виконання роботи:

Види робіт та їх зміст	Дата виконання
Розділ 1. Аналіз досвіду та сучасні тенденції проектування санаторних закладів	16.12.2022
Розділ 2. Теоретичні основи архітектурно-планувальних рішень у санаторних закладах	01.02.2023
Розділ 3. Проектне рішення санаторних закладів в Чернівецькій області, с.Віженка	10.05.2023
Розділ 4. Цивільний захист.	10.05.2023
Остаточне оформлення роботи	
Перевірка роботи на плагіат	16.05.2023
Попередній захист роботи на кафедрі	19.05.2023
Направлення роботи на рецензування	12.05.2023

2. Консультанти розділів атестаційної випускної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Перевірив	
		дата	підпис
Розділ 1.	<u>Кедровський П.П.</u>	19.05.2023	
Розділ 2.	<u>Кедровський П.П.</u>	19.05.2023	
Розділ 3.	<u>Кедровський П.П.</u>	19.05.2023	
Розділ 4. ЦЗ		19.05.2023	

7. Дата видачі завдання 20.09.2022

Зав. кафедри

_____ (підпис)

проф. Ковальська Г.Л.

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник /

_____ (підпис)

канд. арх. доц. Кедровський П.П.

(прізвище та ініціали)

Керівник пр. част.

Студент

_____ (підпис)

Малецький К.С.

(прізвище та ініціали)

РЕЗЮМЕ (summary) до атестаційної випускної роботи студента:		<i>Малецький Костянтин Сергійович</i>	
Назва ЗВО	Київський національний університет будівництва і архітектури		
Тема	Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів		
Освітній ступінь	Магістр за освітньо-науковою програмою навчання		
Факультет	Архітектурний		
Кафедра	Теорії архітектури		
Спеціальність	191 Архітектура та містобудування		
Освітньо-наукова програма	Архітектура будівель і споруд		
Керівник	канд.арх.доц. Кедровський П.П.		
Обсяг роботи:	пояснювальна записка, стор.	розділів	креслень формату А1
	116	4	12
Розділ 1. Аналіз досвіду та сучасні тенденції проектування санаторних закладів	У першому розділі проводиться детальний аналіз вітчизняних та міжнародних прикладів, історії походження санаторних закладів, а також виокремлюються ключові принципи та визначальні фактори, що мають вплив на створення санаторно-оздоровчих комплексів.		
Розділ 2 Теоретичні основи архітектурно-планувальних рішень у санаторних закладах	У другій частині представлено поточні класифікаційні та типологічні визначення санаторно-оздоровчих комплексів. Визначені основні принципи їх архітектурної концепції та висвітлені архітектурно-планувальні стратегії, які сприяють створенню оптимально комфортного середовища для сучасного санаторного закладу.		
Розділ 3 Проектне рішення санаторних закладів в Чернівецькій області, с.Віженка	В третьому розділі розглянуто та проаналізовану містобудівну ситуацію, функціонально-планувальні рішення санаторного комплексу, і описані проекти рішення, що були використані у проектуванні санаторно-оздоровчого комплексу.		
Розділ 4. Цивільний захист	В розділі цивільний захист виконаний проект захисної споруди та досліджено техногенні фактори впливу і проведений розрахунок можливих загроз		
Висновки по роботі:	У результаті проведеного магістерського дослідження була досягнута мета обраної теми, а саме досліджено принципи формування лікувально-оздоровчих комплексів та визначені архітектурно-планувальні прийоми для проектування санаторно-оздоровчих комплексів.		
Ключові слова: оздоровчий комплекс, санаторний комплекс, інклюзивне середовище, екологічне середовище. Keywords: medical institution, health complex, physiotherapy, inclusive environment, sanatorium.			

Укладач: Малецький К.С. / /

Керівник: Кедровський П.П. / «12» травня 2023 р.

Anti-Plagiarism v-15.257

Максимальний збіг з одним документом ___%

Словники перевірки: en_US, ru_RU, ua_UA Помилки в документах: ___%

ID: 75610 Назва: Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів Д Автор: Малецький К.С Керівники: Кедровський П.П. в л е н	Документ		Сумарний збіг по Базі Даних	
	Символи	Лексеми	Символи	Лексеми

Відповідальний за перевірку

Кантаурова Н.М.

ЗМІСТ

ВСТУП.

РОЗДІЛ 1. АНАЛІЗ ДОСВІДУ ТА СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ

ПРОЕКТУВАННЯ САНАТОРНИХ ЗАКЛАДІВ

- 1.1. Аналіз історичного досвіду проектування санаторних закладів
- 1.2. Сучасні тенденції у проектуванні санаторних закладів
- 1.3. Фактори, що впливають на проектування санаторних закладів

Висновки до першого розділу

РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ У САНАТОРНИХ ЗАКЛАДАХ

2.1. Класифікація санаторних закладів залежно від спрямованості терапії та спеціалізації

2.2. Загальні принципи архітектурно-планувального формування санаторних закладів

2.3. Основні принципові засади архітектурного формування та архітектурно-планувальні прийоми організації санаторного комплексу

Висновки до другого розділу

РОЗДІЛ 3. 85

3.1. Містобудівні вимоги та природньо-кліматичні особливості проектування санаторних закладів

3.2. Формування генерального плану, благоустрою та озеленення території санаторного комплексу

3.3. Структурно-функціональні моделі та архітектурно-планувальні рішення санаторних закладів

Висновки до третього розділу

РОЗДІЛ 4. ЦИВІЛЬНИЙ ЗАХИСТ

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ ПО РОБОТІ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ВСТУП

Актуальність теми. Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів є важливим напрямком сучасного дослідження в галузі архітектури, особливо в контексті нестабільної соціально-політичної ситуації в Україні. З огляду на агресію з боку Росії, відчуття безпеки та комфорту стають ключовими факторами для мешканців країни.

Враховуючи це, архітектурно-планувальні рішення при проектуванні санаторних закладів мають сприяти створенню умов, які забезпечують не тільки професійний медичний догляд, але й відпочинок та оздоровлення для пацієнтів. Це вимагає від архітекторів знання сучасних підходів до дизайну, ергономіки та сталого розвитку.

Магістерське дослідження з акцентом на формування санаторних закладів є актуальним, оскільки це допоможе відповісти на виклики сучасної ситуації в Україні та забезпечить майбутнім спеціалістам інструменти для покращення якості життя людей. Розробка ефективних архітектурних рішень для санаторіїв сприятиме розвитку оздоровчого туризму в країні та підвищенню рівня здоров'я населення.

Враховуючи вплив навколишнього середовища на психологічний стан людей, архітектурні рішення мають бути спрямовані на створення гармонійного, екологічно стійкого та енергоефективного середовища. Робота над цією темою дозволить зібрати теоретичні знання та практичний досвід, які сприятимуть розробці інноваційних рішень у галузі архітектури санаторних закладів.

Зв'язок з науковими програмами, темами, планами. Зв'язок з науковими програмами, темами, планами: Дослідження "Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів" взаємопов'язане з такими науковими програмами, темами та планами, як:

- Державна програма розвитку охорони здоров'я України на 2021-2025 роки "Здоров'я 2025: український розуміння" (постанова Кабінету Міністрів України від 9 червня 2021 року № 526);

- Національна програма "Екологічно сталий розвиток міст України на період до 2030 року" (постанова Верховної Ради України від 2 лютого 2021 року № 1231-IX);

- Концепція розвитку оздоровчого туризму в Україні на період до 2025 року, затверджена рішенням Кабінету Міністрів України від 4 липня 2018 року № 504-р;

Дослідження "Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів" пов'язане з актуальними науковими програмами та дослідницькими напрямками у сферах архітектури, містобудування, охорони здоров'я та оздоровчого туризму. Розгляд цієї проблематики відповідає сучасним науковим тенденціям, спрямованим на вивчення методів та технологій, покращення життєвого середовища, а також на розвиток оздоровчої інфраструктури, які мають важливе значення для сталого розвитку регіонів та підвищення якості життя населення.

Мета дослідження. Метою дослідження є вивчення сучасних архітектурно-планувальних прийомів та підходів до формування санаторних закладів, з метою розробки ефективних рішень для створення гармонійного, безпечного та зручного середовища для оздоровлення та відпочинку пацієнтів.

Завдання дослідження. Для досягнення поставленої мети треба вирішити такі завдання:

- вивчити теоретичні основи архітектурно-планувальних прийомів формування санаторних закладів;
- проаналізувати сучасні світові та вітчизняні тенденції в архітектурі санаторіїв;
- визначити основні принципи та вимоги до створення комфортного та безпечного середовища для пацієнтів;
- розробити рекомендації щодо архітектурно-планувальних рішень для санаторних закладів з урахуванням специфіки України.

Об'єкт дослідження: Об'єктом дослідження є санаторні заклади та їх архітектурно-планувальні рішення.

Предмет дослідження: Предметом дослідження є архітектурно-планувальні прийоми та підходи до формування санаторних закладів.

Методи дослідження:

- аналіз наукової літератури та практичних досвідів;
- порівняння архітектурних прикладів санаторних закладів;
- методи експериментального проектування архітектурно-планувальних рішень;

Наукова новизна одержаних результатів:

- синтез сучасних теоретичних підходів до архітектурно-планувальних прийомів формування санаторних закладів;
- виявлення основних тенденцій та принципів створення комфортного та безпечного середовища для пацієнтів в умовах сучасної соціально-політичної ситуації в Україні;
- розробка рекомендацій щодо архітектурно-планувальних рішень для санаторних закладів.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення одержаних в ході дослідження результатів полягає в можливості їх використання при проектуванні та реконструкції санаторних закладів в Україні. Застосування архітектурно-планувальних прийомів, розглянутих у дослідженні, сприятиме формуванню комфортного та здорового середовища, що відповідає потребам різних груп пацієнтів та відвідувачів санаторіїв.

Результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності архітекторів, містобудівників, дизайнерів, та органів влади для підвищення якості проектування та реалізації санаторних закладів, а також для вдосконалення нормативно-правової бази в цій сфері. Окрім того, вивчення та впровадження рекомендацій, що випливають з цього дослідження, мають потенціал підвищити рівень оздоровчих послуг, що надаються санаторними закладами, та поліпшити загальний стан здоров'я населення. Важливість цього аспекту зростає в контексті сучасних викликів, з

якими зіткнулася Україна, коли питання підтримки фізичного та психологічного здоров'я населення набуває особливого значення.

Отже, практичне значення результатів дослідження важко переоцінити як для наукової спільноти, так і для суспільства в цілому.

РОЗДІЛ 1

АНАЛІЗ ДОСВІДУ ТА СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПРОЕКТУВАННЯ САНАТОРНИХ ЗАКЛАДІВ

1.1. Аналіз історичного досвіду проектування санаторних закладів

Лікувальні властивості багатьох природних факторів відомі зі стародавніх часів і на території України використовувалися ще з античності. Так, перші закарпатські кам'яні басейни епохи Римської імперії для водолікування в місцях виходу мінеральних вод були прототипами сучасних бальнеологічних курортів. Як лікувальний засіб мінеральні води застосовувалися ще в стародавніх народів як один з видів "храмової" медицини. Вона полягала у спеціальних омиваннях, купаннях у басейнах і річках, а пізніше і прийнятті ванн.

До числа найбільш стародавніх матеріальних свідчень лікування мінеральними водами відносять залишки капітальних споруд на джерелах вуглекислих вод в околицях сучасного швейцарського курорту СанМоріц. Римські імператори будували в Римі та вздовж Апеннін у місцях виходу мінеральних вод розкішно обладнані терми. Чимало з цих терм продовжують функціонувати сьогодні, на початку ХХІ ст. представляють з себе всесвітньо відомі курортні комплекси (Абано-Терме, Монтекатіні-Терме, Фьуджі тощо), рекреаційною місткістю понад 100 тис. осіб. На Близькому Сході традиції водолікування у цілющій ропі солоних озер відомі ще з біблійних часів. Чимало сторінок Нового Завіту відведено опису Ісусом Христом таких природних приозерних купалень (зокрема, на Генісаретському озері), де традиційно збиралися тисячі хворих з усього регіону. У ранньому середньовіччі відомими курортами Європи стали Пломб'єр-ле-Бен і Ахен (Франція). Поступово мінеральні джерела переходили у приватну власність монастирів, лікувальну дію мінеральних вод пов'язували з заступництвом святих. На території України виявлено досить значні ресурси різних типів мінеральних лікувальних вод. Гідромінеральне багатство України визначається наявністю таких мінеральних вод, як вуглекислі, сульфідні,

радонові, залізисті та миш'яковисті, йодні, бромні та йодо-бромні, борні, кременисті води, з підвищеним вмістом органічних речовин та води без специфічних компонентів і властивостей.

Україна має різноманітні природні лікувальні ресурси, сприятливі для розвитку санаторно-курортної справи. Зараз у країні діє багатофункціональна система санаторно-курортного обслуговування населення. Санаторно-курортне лікування на основі кліматичних, бальнеологічних і грязевих природних ресурсів здійснюють санаторії, санаторії-профілакторії, лікувальні бази, пансіонати з лікуванням. В Україні діють 482 санаторії, 404 санаторії-профілакторії, 1961 база відпочинку, 257 пансіонатів, 46 будинків відпочинку та 66 пансіонатів з лікуванням. Загальна місткість санаторно-курортних закладів у 2004 р. становила майже 400 тис. місць. Усього у 2004 р. в країні налічувалось більше 4,5 тис. організацій розміщення. Загальний обсяг інвестицій у рекреаційну галузь у 2002 р. склав 378 млн грн, консолідований обсяг туристичних послуг — 3,2 млрд грн. В Україні діє 45 курортів міжнародного і загальнодержавного значення та 13 курортів місцевого значення. Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до Переліку населених пунктів, віднесених до курортних" від 15.12.1997 р. №1391, до курортних населених пунктів належать 259 міст, селищ і сіл України. Курортні поселення нашої держави зосереджені, здебільшого, у Причорноморсько-Приазовській курортній зоні та Карпатському туристичному регіоні. Зазвичай, курортні центри України відносять за розмірами до невеликих із людностю 10—50 тис. осіб.

Організація санаторно-курортної діяльності розглядається в рамках курортної справи. Офіційним, законодавчо закріпленим визначенням курортної справи є наступне: «Курортна справа – це сукупність всіх видів науково-практичної діяльності з організації та здійснення лікування і профілактики захворювань на основі використання природних лікувальних ресурсів»

Оскільки санаторно-курортна діяльність розглядає науково-практичної питання діяльності на курорті, доречно дати деякі пов'язані з цим визначення. Курорт - освоєна і яка у лікувально-профілактичних цілях територія, що володіє природними лікувальними ресурсами, а також необхідними для їх використання будівлями, спорудами, об'єктами інфраструктури.

Лікувальні властивості природних об'єктів і умов встановлюються на основі наукових досліджень, багаторічної практики і затверджуються центральним органом виконавчої влади, котрі відають питаннями охорони здоров'я. Оздоровчий відпочинок - перебування на курортах і інших рекреаційних місцевостях практично здорових осіб, котрі мають потреби в спеціальному медичному догляді, лікарського нагляду і лікування. Основними оздоровчими факторами служать фізична культура і спорт, ближній і дальній туризм, природні лікувальні фактори, які використовуються для загартовування організму, а також культурно-масові заходи. Курорти розташовані в лікувально-оздоровчих місцевостях - територіях, що володіють природними лікувальними ресурсами, придатними для організації лікування та профілактики захворювань. Для найбільш ефективного використання таких місцевостей в лікувальних і оздоровчих цілях необхідна наявність курортної інфраструктури. Під курортною інфраструктурою слід розуміти систему матеріальних об'єктів і видів діяльності, відчутно допомагає курортні послуги населенню і сприяє зміцненню його здоров'я. Курортна інфраструктура включає в себе лікувально-профілактичні та культурно-побутові та розважальні заклади, спортивні майданчики, спеціально навчений медичний і обслуговуючий персонал і т.д.

Найвідомішими прикладами санаторно-оздоровчих комплексів в Україні є: "Трускавець" (м. Трускавець, Львівська обл.), "Моршинський" (м. Моршин, Львівська обл.), "Буковель" (Поляниця, Івано-Франківська обл.), "Середнє" (м. Середнє, Закарпатська обл.), "Карпати" (м. Трускавець, Львівська обл.), "Червона Калина" (с. Жобрин, Рівненська обл.).

Розглянемо деякі з них.

Санаторій "Моршинський", м. Моршин (Рис. 1.0.)



Рис. 1.0. Санаторій "Моршинський", м. Моршин

Був зведений у 1982 році , розрахований на 330 ліжок;

Санаторій "Моршинський", заснований в 19 столітті, є одним з найвідоміших оздоровчих центрів України. він розташований в одному з найвідоміших курортів України - Моршин, що у Львівській області. Цей регіон славиться своїми природними мінеральними водами, які мають лікувальні властивості, особливо для захворювань органів травлення.

Архітектурно представляє собою комплекс будівель, розташованих в мальовничому парку. Головний корпус санаторію був побудований у стилі модерн, що відповідає часам його заснування. Згодом до нього були додані нові корпуси, які поєднують в собі сучасні технології і класичний стиль.

Санаторій "Моршинський" пропонує широкий спектр оздоровчих послуг: від програм для покращення загального стану здоров'я до спеціалізованих курсів лікування для певних хвороб. Наприклад, в санаторії проводяться програми для лікування хвороб органів травлення, серцево-судинних захворювань, захворювань нирок та сечовивідних шляхів, а також для покращення стану кровообігу та дихальної системи. Для лікування використовуються не тільки мінеральні води, але і лікувальні грязі, масажі, фізіотерапевтичні процедури, ароматерапія та інші методи.

У санаторії "Моршинський" працює досвідчений медичний персонал, який забезпечує якісну медичну допомогу та діагностику. Крім того, санаторій підтримує індивідуальний підхід до кожного пацієнта, створюючи індивідуальну програму лікування та оздоровлення.

Загалом, санаторій "Моршинський" - це відмінне місце для відпочинку та оздоровлення, яке поєднує в собі комфортний відпочинок та ефективне лікування, використовуючи природні ресурси регіону та сучасні медичні технології.

Санаторій "Карпати", м. Трускавець (Рис.1.1.)



Рис. 1.1. Санаторій "Карпати", м. Трускавець

Був зведений у 1983 році, розрахований на 460 ліжок

Розташований в серці Карпат, санаторій "Карпати" займає почесне місце в системі оздоровчих закладів України. Особливість цього місця полягає не лише в його неймовірно мальовничому розташуванні, але й у тому, що він був спроектований таким чином, щоб максимально використовувати природні ресурси регіону.

Санаторій "Карпати" розташований в лісовій зоні, що забезпечує чисте гірське повітря, багате на кисень. Це дуже корисно для лікування та

профілактики захворювань дихальних шляхів, серцево-судинної системи та нервової системи.

Архітектура санаторію поєднує в собі традиційні гірські мотиви і сучасний дизайн. Головний корпус та допоміжні будівлі виконані з натурального дерева та каменю, що відображає місцеві будівельні традиції. Великі вікна і тераси дозволяють насолоджуватися неймовірними видами гір.

Внутрішній простір санаторію відповідає сучасним стандартам комфорту і зручності. Гості можуть вибрати різні види номерів, від стандартних до розкішних апартаментів. Спа-центр, фітнес-центр, басейн, ресторани та кафе - все це створено для комфортного відпочинку та ефективного оздоровлення.

Медичні процедури в санаторії "Карпати" включають в себе не лише традиційні методи лікування, такі як бальнеотерапія, грязелікування, фізіотерапія, але й сучасні технології.

Загалом, санаторій "Карпати" є відмінним прикладом поєднання природних ресурсів та сучасних медичних технологій в рамках одного оздоровчого комплексу. Його архітектура та дизайн відображають гармонію з природним оточенням, а широкий спектр послуг і високий рівень обслуговування забезпечують комфортний відпочинок та ефективне лікування.

Санаторій "Червона Калина" с. Жобрин (Рис.1.3.)



Рис. 1.3. Санаторій "Червона Калина" с. Жобрин

Був зведений у 1985 році, розрахований на 282 ліжок

Санаторій "Червона Калина" є сучасним оздоровчим комплексом, розташованим на околицях Києва на березі Дніпра. Він пропонує гостям не лише професійні медичні послуги, але й відмінні умови для відпочинку та релаксації.

Санаторій "Червона Калина" спеціалізується на профілактиці та лікуванні захворювань серцево-судинної системи, органів дихання, опорно-рухового апарату та нервової системи. Він пропонує різноманітні процедури, включаючи фізіотерапію, масаж, бальнеологію, ароматерапію, фітотерапію, а також різноманітні вправи та заняття з фізкультури.

Архітектура санаторію відображає його сучасний підхід до оздоровлення. Головний корпус має стиль сучасного мінімалізму з використанням великих скляних поверхонь для максимального використання природного світла. Територія включає кілька допоміжних будівель, таких як спа-центр, басейн, спортивний комплекс та ресторан.

Цей санаторій також відомий своїм унікальним ландшафтним дизайном. Багато великих дерев, квітників та водойм, розташованих по всій території, створюють відчуття спокою та гармонії з природою.

У цілому, санаторій "Червона Калина" є відмінним прикладом того, як можна поєднати сучасні медичні технології, комфорт та естетику природного оточення для створення ідеального місця для оздоровлення та відпочинку.

Вивчення досвіду проектування та реалізації санаторіїв "Моршинський", "Карпати" та "Червона Калина" дає змогу виявити декілька ключових аспектів, що визначають успіх санаторного закладу.

Перше, що варто відзначити - це гармонійне поєднання природного середовища та будівель. У всіх трьох випадках архітектура санаторіїв створена таким чином, щоб максимально використовувати оточуючий ландшафт, не тільки для естетичного задоволення, але й для підсилення оздоровчого ефекту.

Другий важливий аспект - це різноманітність послуг. Санаторії намагаються відповідати потребам якомога ширшого кола клієнтів,

пропонуючи широкий спектр медичних та оздоровчих процедур, а також додаткові послуги для комфортного відпочинку.

Третє, це гнучкість та адаптивність до сучасних тенденцій. Це відноситься як до архітектурних рішень (наприклад, використання екологічно чистих матеріалів, енергоефективних технологій), так і до розширення спектру послуг (наприклад, впровадження новітніх медичних технологій).

Все це свідчить про високий рівень професійності українських архітекторів та планувальників санаторіїв, а також про величезний потенціал санаторного лікування в Україні. Продовжуючи розвивати ці напрямки, ми можемо створити ефективні та комфортні умови для оздоровлення наших громадян, а також привабити туристів з усього світу.

Серед іноземних прикладів санаторно-оздоровчих комплексів, виділяються: "The Golden Door" (Каліфорнія, США), "Lanserhof Tegernsee" (Марієнштейн, Німеччина), "Amanemu" (Міє, Японія), "The Retreat at Blue Lagoon Iceland" (Гриндавик, Ісландія), "Chiva-Som" (Хуа Хін, Таїланд), "Canyon Ranch" (Тусон, Арізона, США). Розглянемо деякі з них.

Санаторій "Lanserhof Tegernsee" м. Марієнштейн (Рис.1.4.)



Рис. 1.4. Санаторій "Lanserhof Tegernsee" м. Марієнштейн

Був зведений у 2014 році, розрахований на 140 ліжок

"Lanserhof Tegernsee" - сучасний оздоровчий центр, який витончено об'єднує найновітні медичні досягнення, натуральну красу південної Баварії та ексклюзивний дизайн. Заклад розташований на площі 21 гектара і охоплює мальовничі луки, ліси та озеро Тегернзі. Саме це розташування ідеально вписується в концепцію оздоровлення "Lans Med Concept", яка поєднує природу, відпочинок та сучасну медицину.

Архітектурно "Lanserhof Tegernsee" відрізняється чистими лініями, геометричними формами та обмеженим використанням матеріалів. Основні будівлі виконані з білого бетону, що відображає чистоту та простоту, але водночас виглядає тепло та затишно, завдяки використанню дерев'яних елементів та великих скляних поверхонь.

Внутрішній простір організовано так, щоб максимально використовувати природне освітлення. Центральним елементом є великий атриум, звідки відкривається вид на гори та озеро. Інтер'єри оформлені в мінімалістичному стилі з використанням натуральних матеріалів, що створює атмосферу розкіші, спокою та відпочинку.

Комплекс "Lanserhof Tegernsee" складається з ряду будівель, включаючи медичний центр, спа-зону, готельний комплекс, ресторани, фітнес-центр, басейни, зони відпочинку та зелені зони. Ці об'єкти розміщені таким чином, щоб забезпечити простір та приватність для відвідувачів, а також легкий доступ до всіх послуг. Усі будівлі комплексу органічно вписані в природний ландшафт, що створює почуття єдності з природою.

Медичний центр "Lanserhof Tegernsee" пропонує широкий спектр послуг, включаючи діагностику, консультації з різних галузей медицини, програми оздоровлення та відновлення. Основний акцент центру - це індивідуальний підхід до кожного клієнта, враховуючи його особисті потреби та цілі.

Спа-зона включає в себе внутрішній та зовнішній басейни, сауни, парні, хамам, зони відпочинку та приватні кабінети для процедур. Простори спа-

центру оформлені в спокійних нейтральних тонах, що створює атмосферу релаксації та спокою.

Готельний комплекс складається з 70 сучасних номерів та сьютів, кожен з яких має власний балкон або терасу. Інтер'єри номерів оформлені в мінімалістичному стилі з використанням натуральних матеріалів, що підкреслює атмосферу спокою та релаксації.

"Lanserhof Tegernsee" - відмінний приклад сучасного оздоровчого комплексу, який поєднує в собі сучасну медицину, високий рівень сервісу, привабливий дизайн.

Санаторій "Аманету" м. Міє (Рис.1.5.)



Рис. 1.5. Санаторій "Аманету" м. Міє

Був зведений у 2016 році, розрахований на 72 ліжка;

Санаторій "Аманету" вражає своєю унікальною атмосферою затишку та спокою, яка нерозривно пов'язана з традиціями та культурою Японії. Розташований на південному сході країни на узбережжі затоки Аго, цей

курорт відображає витонченість та мінімалізм японського дизайну, з охайно оформленими садами, просторими інтер'єрами та панорамними видами на Тихий океан.

Архітектурний образ "Amanemu" витриманий в дусі традиційного японського стилю "сукія", який характеризується природними матеріалами, простотою форм і великою увагою до деталей. Основні будівлі виконані з натурального дерева, скла та каменю, що створює почуття єдності з природою.

Усі приміщення санаторію мають відкриті плани, великі скляні двері та вікна, що забезпечують природне освітлення та незабаромовані види на природу. Інтер'єри виконані в м'яких нейтральних тонах з акцентами на традиційних японських елементах, таких як ширма "шиодзі" та меблі "татамі".

Комплекс "Amanemu" включає в себе 24 вілли та 4 двоповерхові будинки з сьютами, спа-центр, ресторан, бібліотеку, фітнес-центр та гольф-клуб. Кожна вілла має приватний сад з гарячим джерелом "онсен", що є важливою частиною японської бальнеологічної традиції.

Медичні та оздоровчі програми "Amanemu" базуються на філософії "кампо", що є традиційною системою японської медицини. Центр пропонує різноманітні процедури, включаючи масажі, ванни, йогу, медитацію та реабілітаційні програми. Кожна програма розробляється індивідуально для кожного гостя з урахуванням його особистих потреб і цілей.

Ресторан "Amanemu" пропонує гостям здорове харчування, що базується на традиційній японській кухні з акцентом на свіжих морепродуктах і органічних продуктах. До речі, ресторан має відкриту кухню, що дозволяє гостям спостерігати за процесом приготування страв.

Спа-центр "Amanemu" включає в себе кілька кабінетів для процедур, зону відпочинку, внутрішні та зовнішні басейни з мінеральною водою. Інтер'єри спа-центру виконані в спокійних нейтральних тонах, що створює атмосферу релаксації та спокою.

"Amanemu" - це більше ніж просто санаторій, це місце, де гості можуть відчути гармонію з природою, погрузити в атмосферу спокою та релаксації,

насолодитись традиційними японськими ритуалами та процедурами. Це відмінний приклад того, як можна поєднати традиції та сучасність, мінімалізм та розкіш, медицину та відпочинок. Комплекс "Аманети" створює нові стандарти в сфері оздоровчих закладів, демонструючи високий рівень сервісу, увагу до деталей та індивідуальний підхід до кожного гостя.

Санаторій " The Retreat at Blue Lagoon Iceland " м. Гриндавик (Рис.1.6.



Рис 1.6. Санаторій " The Retreat at Blue Lagoon Iceland " м. Гриндавик

Був зведений у 2018 році, розрахований на 120 ліжок

"The Retreat at Blue Lagoon Iceland" - це унікальний оздоровчий комплекс, розташований у вулканічному ландшафті Ісландії. Основним акцентом санаторію є легендарна "Блакитна лагуна", геотермальний басейн, заповнений мінералізованою водою, що має лікувальні властивості.

Архітектура комплексу відрізняється мінімалізмом та простотою форм, що гармонійно вписуються в природний ландшафт. Головна будівля виконана з натурального вулканічного каменю та скла, що створює почуття єдності з

природою. Великі вікна та прозорі двері забезпечують природне освітлення приміщень та незабаромовані види на краєвиди.

Санаторій включає в себе 62 номери, спа-центр, ресторан, фітнес-центр та зону відпочинку. Кожен номер має власний вихід до лагуни та вид на вулканічний ландшафт. Інтер'єри номерів виконані в м'яких нейтральних тонах з акцентами на натуральних матеріалах, що підкреслює атмосферу спокою та релаксації.

Одним з головних акцентів "The Retreat at Blue Lagoon Iceland" є їх басейн з геотермальною водою, що є відкритим для всіх гостей санаторію. Вода в басейні постійно підтримується на оптимальній температурі завдяки природним геотермальним джерелам, а мінерали, які містяться в воді, мають лікувальні властивості.

Санаторій "The Retreat at Blue Lagoon Iceland" - це відмінний приклад того, як можна гармонійно поєднати архітектуру та природу, традиції та інновації, здоров'я та відпочинок. Це місце, де гості можуть відчути єдність з природою, насолодитись лікувальними процедурами та зануритись в атмосферу спокою та релаксації. Санаторій "The Retreat at Blue Lagoon Iceland" ставить нові стандарти в сфері оздоровчих закладів, показуючи високий рівень сервісу, увагу до деталей та індивідуальний підхід до кожного гостя.

Вивчаючи приклади санаторіїв Lanserhof Tegernsee (Німеччина), The Retreat at Blue Lagoon Iceland (Ісландія) та Amanemu (Японія), можна виявити декілька спільних тенденцій, які сьогодні впливають на дизайн і функціональність оздоровчих комплексів.

- Гармонія з природою. Всі три комплекси активно використовують природний ландшафт як ключовий елемент свого дизайну і функціональності. Вони розташовані в мальовничих місцях і використовують природні ресурси (наприклад, геотермальні джерела в Ісландії або мінеральні води в Японії) для своїх оздоровчих програм.

- Мінімалістичний дизайн. Сучасна архітектура цих комплексів часто включає простоту форм, використання натуральних матеріалів і багато природного світла. Це створює атмосферу спокою і релаксації, яка сприяє процесу оздоровлення.

- Індивідуальний підхід. Кожен з цих комплексів надає особливу увагу індивідуальним потребам своїх гостей. Це означає, що програми оздоровлення, харчування та додаткові послуги можуть бути адаптовані до особистих потреб кожного відвідувача.

Враховуючи вітчизняний досвід у сфері санаторного лікування, можна зробити висновок, що ці тенденції мають бути враховані при проектуванні нових оздоровчих комплексів в Україні. Важливо пам'ятати, що ці тенденції не є просто модою - вони відповідають змінам у суспільстві, у стилі життя людей і їхніх вимогах до якості відпочинку та оздоровлення.

Використання природних ресурсів та ландшафту може стати унікальною особливістю українських санаторіїв, яка відрізнятиме їх на міжнародному ринку. Водночас, основний акцент на гармонії з природою не повинен перешкоджати використанню новітніх технологій та методик лікування.

Мінімалістичний дизайн і якісний сервіс також можуть стати важливими факторами привабливості для вітчизняних та іноземних відвідувачів. Вони створюють комфортне середовище для відпочинку та оздоровлення, а також демонструють увагу до деталей і повагу до гостей.

Індивідуальний підхід до кожного відвідувача, нарешті, підкреслює гуманістичні цінності санаторного лікування і сприяє створенню позитивного іміджу українських оздоровчих комплексів.

Отже, аналіз світового досвіду показує, що успіх у сфері санаторного лікування залежить не тільки від медичної складової, але і від якості сервісу, архітектурного оформлення, гармонії з природою і індивідуального підходу до кожного гостя. Усі ці фактори повинні бути враховані при плануванні та проектуванні нових оздоровчих комплексів в Україні.

1.2. Сучасні тенденції у проектуванні санаторних закладів

В умовах сучасного ритму життя, нагромадження стресу та виснаження, люди все більше прагнуть відновити своє фізичне та психічне здоров'я, відчутти відновлення сил та життєвої енергії. У цьому контексті санаторні заклади набувають особливого значення, виконуючи важливу роль у поліпшенні якості життя людей, їхнього здоров'я та благополуччя. Останнім часом спостерігається інтенсивний розвиток цього напрямку, що відбивається у появі нових тенденцій та підходів до проектування санаторних закладів.

Санаторні заклади перетворюються з медичних установ, що мають на меті лікування конкретних захворювань, на комплексні оздоровчі центри, які включають не лише медичні процедури, але й широкий спектр послуг для покращення загального здоров'я, фізичної форми, психічного благополуччя та якості життя в цілому.

Це відкриває нові горизонти для архітектурного та дизайнерського мислення, вимагаючи нового підходу до проектування таких просторів. Таким чином, сучасні тенденції в проектуванні санаторних закладів стають предметом активного дослідження та аналізу.

Основні концепції, що формують сучасний санаторний ландшафт, будуть розглянуті, включаючи інтеграцію природних елементів в архітектурні рішення, використання мінімалістичного стилю в архітектурі, адаптивність просторового планування, а також акцент на екологічності та сталому розвитку.

Досліджуючи досвід вітчизняних та зарубіжних лікувально-оздоровчих центрів, можна відокремити основні сучасні тенденції у проектуванні (Рис.1.7.):

Основні тенденції в проектуванні санаторних закладів	
Інтеграція з природою	Використання природних матеріалів, зелених зон, відкритих просторів для забезпечення гармонії з навколишнім середовищем.
Мінімалістичний дизайн	Фокус на простоті, елегантності та функціональності, уникання зайвої декорації.
Гнучкість просторового планування	Створення зручних просторів для різних видів активності, здатність адаптуватися до індивідуальних потреб відвідувачів.
Екологічність	Використання енергоефективних технологій, оптимізація ресурсів, "зелене" будівництво.

Рис. 1.7. Основні сучасні тенденції у проектуванні

Підвищення ролі природи в архітектурному дизайні:

- Використання природних матеріалів: На сьогоднішній день ми спостерігаємо тенденцію до використання природних матеріалів у дизайні санаторіїв. Дерево, камінь, бамбук, глина та інші природні матеріали додають органічного вигляду приміщенням, покращують якість повітря в приміщенні та стимулюють відчуття зв'язку з природою.

- Місцезнаходження та ландшафтний дизайн: Будівництво санаторіїв у мальовничих місцях, таких як гори, береги озер або моря, стає стратегією для використання природних краєвидів як активного елемента оздоровчого процесу. Проектування ландшафту також враховує потреби гостей, включаючи зони відпочинку, тропи для прогулянок, та місця для медитації.

- Використання природних ресурсів: Природні ресурси, такі як мінеральні води, геотермальні джерела, морський бриз, використовуються у комплексному підході до оздоровлення, що стає ключовою характеристикою сучасних санаторіїв.

- Простори для відпочинку на відкритому повітрі: Створення просторів для відпочинку на відкритому повітрі, таких як тераси, балкони, сади, доріжки для прогулянок, відкриті басейни, стає одним із основних принципів

планування санаторіїв. Це сприяє більш активному способу життя гостей та їхньому зв'язку з природою.

Мінімалістичний дизайн та архітектурна концепція

- Простота форм: Прості, чисті лінії та форми створюють спокійне, розслаблене середовище, що сприяє відновленню здоров'я та відпочинку. Уникнення відволікань у формі складних дизайнерських рішень стає пріоритетом у створенні простору, що сприяє зосередженості на процесі оздоровлення.

- Функціональність: Кожен елемент дизайну виконує певну функцію. Немає місця для декору, який не виконує практичної функції. Це сприяє створенню легкого та зрозумілого середовища, що сприяє відпочинку та відновленню.

Більш гнучке планування простору:

- Багатофункціональність просторів: Простори можуть бути легко переналаштовані для різних активностей. Наприклад, простір для йоги може перетворюватися на місце для лекцій або вечірок.

- Приватні та загальні зони: Санаторії забезпечують баланс між приватними та загальними просторами, що враховує потребу гостей в спілкуванні та приватності. Приватні номери оформлюються таким чином, щоб надати максимальний комфорт та спокій, тоді як загальні простори, такі як лаундж-зони, бібліотеки або тераси, створюються для спілкування та відпочинку.

- Інтеграція технологій: Використання сучасних технологій дозволяє зробити простори більш комфортними та зручними. Це може включати в себе "розумні" системи освітлення, температурного контролю, системи управління шторами тощо.

Фокус на екологічність:

- Енергоефективність: Санаторії все більше використовують енергоефективні технології, такі як сонячні панелі, теплові насоси, системи рециркуляції води, щоб зменшити свій вплив на навколишнє середовище.

- Оптимізація ресурсів: Водоспоживання та використання ресурсів оптимізуються через використання сучасних технологій, таких як системи збору дощової води, системи очищення води, енергоефективне освітлення.

- Будівництво з урахуванням навколишнього середовища: Стратегії "зеленого" будівництва, включаючи використання рециклованих матеріалів, урахування місцевого клімату та ландшафту при проектуванні, стають все більш популярними в санаторійному будівництві.

Враховуючи вищевказані тенденції, архітектори та дизайнери повинні створювати санаторні заклади, які відповідають сучасним вимогам здорового способу життя.

Сучасний світ відзначається стрімким розвитком технологій, який поступово охоплює все сфери нашого життя, включаючи медицину та оздоровчу індустрію. Так, в санаторних закладах все частіше можна зустріти різні інноваційні технології: від "розумних" систем освітлення та керування кліматом до різноманітних медичних пристроїв для проведення діагностики та лікування.

Особливу роль відіграють технології, що дозволяють моніторинг стану здоров'я відвідувачів. Наприклад, використання носимих пристроїв для відстеження пульсу, тиску, рівня стресу та інших важливих показників. Це дозволяє персоналу санаторію оперативно реагувати на зміни у стані здоров'я відвідувача та надавати необхідну допомогу або коригувати програму лікування.

Інший аспект, пов'язаний з технологіями - це використання віртуальної реальності для медитацій та релаксації. Сучасні технології VR дозволяють створити унікальні сценарії, які допомагають відвідувачам санаторію зануритися в атмосферу спокою та релаксації, що сприяє їх загальному оздоровленню та відновленню.

Повсякденне використання технологій в санаторіях також передбачає впровадження різних мобільних додатків, через які відвідувачі можуть бронювати процедури, отримувати інформацію про свій графік лікування,

зв'язуватися з персоналом та отримувати корисні поради щодо здорового способу життя. Такі додатки допомагають оптимізувати роботу санаторію та покращують комфорт для відвідувачів.

Враховуючи важливість психологічного благополуччя для оздоровлення, санаторії також намагаються врахувати цей аспект у своїх програмах. Наприклад, все більше закладів включає практику майндфулнес (усвідомленості), яка допомагає людям навчитися краще усвідомлювати свої думки та емоції, а також знижує рівень стресу.

Крім цього, зміцнення співпраці між санаторіями та науковими установами може сприяти розвитку нових методик лікування та оздоровлення, що ґрунтуються на актуальних наукових дослідженнях. Така співпраця дозволить швидше інтегрувати нові відкриття в практику санаторіїв та покращувати якість наданих послуг.

Вивчаючи різні аспекти сучасних санаторних закладів, можна зробити висновок, що вони постійно розвиваються, намагаючись задовольнити потреби відвідувачів та відповісти на виклики сучасного світу. Успішні санаторії поєднують інноваційні технології, екологічність та високу якість послуг, що робить їх привабливими для клієнтів та сприяє їхньому оздоровленню та відновленню.

У загальному підсумку, сучасні тенденції в проектуванні санаторіїв відображають зростаючу важливість здорового способу життя, природи, екологічності та технологічної інтеграції. Ці тенденції підкреслюють значення створення середовища, яке сприяє здоров'ю, благополуччю та гармонії з природним середовищем. Таким чином, проектування санаторіїв стає не просто питанням архітектури, але і питанням здоров'я, добробуту та сталого розвитку.

1.3. Фактори, що впливають на проектування санаторних закладів

Лікувально-оздоровчі комплекси формуються під впливом різноманітних факторів, які можна поділити на зовнішні та внутрішні (Рис.1.8). Зовнішні фактори не піддаються контролю архітектора-

проектувальника, але вони суттєво впливають на створення архітектурно-планувальних рішень та задоволення загальних потреб людей. На відміну від зовнішніх, внутрішні фактори відображають ряд нормативних, середовищних та функціональних змін та вимог, які дозволяють створювати ідеальний простір, враховуючи основні принципи придатності, безпеки, гармонії, ергономічності та екологічності.

Зовнішні фактори	Внутрішні фактори
Соціально-економічні фактори	Містобудівні фактори
<ul style="list-style-type: none"> • Професійні • Територіальні • Економічні 	<ul style="list-style-type: none"> • Доступність локації • Транспортна доступність • Обов'язкова наявність паркових зон • Врахування всіх нормативних вимог до забудови території.
Технічні фактори	Архітектурно-планувальні фактори
<ul style="list-style-type: none"> • Поява нових технологій • Спрощення процесу навчання 	<ul style="list-style-type: none"> • Функціонально-планувальні схеми • Ергономіка будівництва • Призначення оздоровчого закладу • Місткість установи
Політичні фактори	Природно-кліматичні фактори
<ul style="list-style-type: none"> • Медична реформа • Зміна політичного устрою • Війна 	<ul style="list-style-type: none"> • Рельєфні характеристики території • Кліматичні умови • Інсоляція оздоровчого комплексу • Гідрогеологічні умови.
Середовищні фактори	Композиційні фактори
<ul style="list-style-type: none"> • Природно-кліматичні умови • Забруднення • Використання альтернативних джерел енергії 	<ul style="list-style-type: none"> • Відповідність композиції комплексу • Колоритні та стилістичні особливості • Гармонія з навколишнім середовищем
	Медичний фактори
	<ul style="list-style-type: none"> • Особливості взаємодії зі спеціалістами, ізолятори, денні стаціонари • Психологічний аспект

Рис. 1.8. Основні фактори впливу.

Важливими зовнішніми факторами, які впливають на формування лікувально-оздоровчих комплексів, є:

Соціально-економічні фактори:

- Професійні (Наприклад, попит молоді на високий рівень сервісу, потреба в мультидисциплінарному спеціалісті на місці);

- Територіальні (такі як міграція населення, переселення людей з районів бойових дій, масове виїзд фахівців за кордон, специфіка захворювань в залежності від місця появи інфекцій);

- Економічні (наприклад, невеликий державний попит на робочі місця для спеціалістів, зміна вимог до працівників);

Технічні фактори:

- Поява нових технологій та методик лікування (наприклад, можливість проведення операцій під контролем лікарів з інших країн за допомогою онлайн-засобів, використання високотехнологічного медичного обладнання тощо);

- Спрощення процесу навчання (наприклад, постійне підвищення кваліфікації медичного персоналу);

Політичні фактори:

- Медична реформа (Об'єднання відділень, відмова від більшості вузькопрофільних спеціалістів, злиття медичних установ);

- Зміна політичного устрою;

- Війна (Необхідність швидко зводимої архітектури, мобільні госпіталі тощо)

Середовищні фактори:

- Природно-кліматичні умови (особливості ділянки проектування, температурний режим);

- Забруднення атмосферного повітря та навколишнього середовища;

- Використання альтернативних джерел енергії;

З часом зовнішні фактори перетворюються на внутрішні в ході проектувальних робіт. Наприклад, планувальні рішення забудови потрібно інтегрувати під територіальні особливості ділянки; потрібно враховувати правильну ергономіку всієї території та приміщень; а також потрібно використовувати альтернативні джерела енергії.

Ключові внутрішні фактори, що визначають формування оздоровчих комплексів:

Містобудівні фактори:

- Доступність локації (з урахуванням віддаленості від міста);
- Транспортна доступність;
- Обов'язкова наявність паркових зон (ізоляція від загально доступних ділянок);
- Врахування всіх нормативних вимог до забудови території.

Архітектурно-планувальні фактори:

- Функціонально-планувальні схеми (комплекси, співпраця з вузькоспеціалізованими науковими установами, ізольовані споруди);
- Ергономіка будівництва;
- Призначення оздоровчого закладу;
- Місткість установи.

Природно-кліматичні фактори:

- Рельєфні характеристики території;
- Кліматичні умови;
- Інсоляція оздоровчого комплексу;
- Гідрогеологічні умови.

Композиційні фактори:

- Відповідність композиції комплексу;
- Колоритні та стилістичні особливості;
- Гармонія з навколишнім середовищем.

Медичні фактори:

- Особливості взаємодії зі спеціалістами, ізолятори, денні стаціонари;
- Психологічний аспект.

Таким чином, внутрішні чинники перетворюються на зовнішні в процесі проектних робіт:

- Інтеграція зовнішніх пристроїв альтернативних джерел енергії в простір будівлі;
- Зелені зони є частиною екосистеми внутрішнього простору;
- Естетична гармонія екстер'єру та інтер'єру оздоровчого комплексу.

Досліджуючи вітчизняні та міжнародні оздоровчі центри, можна виділити основні сучасні тенденції у проектуванні (Рис 1.9.):

Основні тенденції у проектуванні санаторного комплексу	
Зелена архітектура	Модульна архітектура
Використання енергоефективних та еко-матеріалів, інтеграція будівельних функцій з природою. Співпраця з навколишнім середовищем, гармонічна інтеграція архітектури, ландшафту та майбутніх споруд. Залучення природи до інтер'єру будівлі, використання зелених дахів тощо.	Високий рівень збірності конструкцій та ефективність. Приміщення реалізовані у готових модулях і транспортуються на будівельну площадку з вже завершеними інтер'єрами. Відкритий та гнучкий простір для можливості подальшого розвитку чи зміни функціонального призначення комплексу
Соціально-орієнтована архітектура	Адаптивна архітектура
Медичний комплекс розроблений для доступності всіх груп населення з загальними комунікаційними зонами для взаємопідтримки користувачів. Місце проекту розташоване у стратегічній точці, спрямоване на розвиток системи охорони здоров'я України	Створення медичного комплексу на основі потреб споживачів (регіональний комплекс), взаємодія з навколишнім середовищем, розвиток інфраструктури. Багатофункціональність комплексу
Глибока спеціалізація	Кооперація
Послуги реабілітації та лікування орієнтовані не тільки на фізичне здоров'я пацієнтів, але й на лікування психічних розладів. Комплексна реабілітація пацієнтів включає психологічну, фізичну, трудову та соціальну реабілітацію	Будівля інтегрує профілактичний прийом, тимчасове проживання та медичні послуги. Інтеграція різних функцій у одному проекті дозволяє повноцінно виконувати цикл лікування та реабілітації пацієнтів, розширює функції району, оживляє його, залучає нових користувачів, підвищує комфорт для мешканців та сприяє залученню інвестицій

Рис. 1.9. Основні сучасні тенденції у проектуванні

- Зелена архітектура. Використання енергоефективних та еко-матеріалів, інтеграція будівельних функцій з природою. Співпраця з навколишнім середовищем, гармонічна інтеграція архітектури, ландшафту та майбутніх споруд. Залучення природи до інтер'єру будівлі, використання зелених дахів тощо. Озеленення сприяє покращенню мікроклімату навколо (літом знижує

температуру повітря, затримує дрібні частинки та забруднювачі), забезпечує кращу звукоізоляцію та збільшує термін служби дахових матеріалів.

- Модульна архітектура. Високий рівень збірності конструкцій та ефективність. Приміщення реалізовані у готових модулях і транспортуються на будівельну площадку з вже завершеними інтер'єрами. Відкритий та гнучкий простір для можливості подальшого розвитку чи зміни функціонального призначення комплексу.

- Соціально-орієнтована архітектура. Медичний комплекс розроблений для доступності всіх груп населення з загальними комунікаційними зонами для взаємопідтримки користувачів. Місце проекту розташоване у стратегічній точці, спрямоване на розвиток системи охорони здоров'я.

- Адаптивна архітектура. Створення медичного комплексу на основі потреб споживачів (регіональний комплекс), взаємодія з навколишнім середовищем, розвиток інфраструктури. Багатофункціональність комплексу.

- Глибока спеціалізація. Послуги реабілітації та лікування орієнтовані не тільки на фізичне здоров'я пацієнтів, але й на лікування психічних розладів. Комплексна реабілітація пацієнтів включає психологічну, фізичну, трудову та соціальну реабілітацію.

- Кооперація. Будівля інтегрує профілактичний прийом, тимчасове проживання та медичні послуги. Інтеграція різних функцій у одному проекті дозволяє повноцінно виконувати цикл лікування та реабілітації пацієнтів, розширює функції району, оживляє його, залучає нових користувачів, підвищує комфорт для мешканців та сприяє залученню інвестицій.

При проектуванні медико-оздоровчих комплексів необхідно враховувати ключові аспекти. Проектування всіх медичних центрів базується на універсальних принципах створення доступного середовища, ергономіки, комфорту, функціональності та безпеки. Для створення комфортного середовища для надання вторинної медичної допомоги використовуються

місцеві державні будівельні норми, які також відповідають стандартам безпечного середовища.

Інклюзивність середовища є одним з головних факторів, який слід враховувати при проектуванні таких комплексів, оскільки саме в цих установах є велика кількість людей з інвалідністю та здоров'ями. Безперешкодність та доступність є ключовими у функціонально-планувальній структурі медико-оздоровчих комплексів.

Сьогодні очевидною стає проблема підвищення естетичної якості архітектурних рішень у лікувальних закладах. Естетичне середовище впливає на реабілітаційний процес та сприяє швидшому одужанню пацієнтів. Правильний вибір кольорів у проектуванні лікувально-оздоровчих комплексів може вирішити функціональні задачі. Колір може слугувати орієнтацією та виділяти різні функціональні зони, підібраний правильно, він впливає на настрій та стан здоров'я пацієнта. Теплі кольори піднімають настрій, а холодні - заспокоюють.

Палати лікарень мають бути світлими, а при виборі кольорів слід враховувати діагноз хвороби. Наприклад, для кардіохворих не слід використовувати червоні та помаранчеві кольори, для ниркових хворих - сині відтінки. Для нервовохворих з підвищеною дратівливістю рекомендують заспокійливі сині кольори, а для депресивних хворих - сонячні жовті кольори. Найкращим коліром для інтер'єра лікарень вважається зелений, оскільки він найбільш благотворно впливає на психологічний стан людини. Різноманітні відтінки зеленого, такі як зелено-блакитний та світло-зелений, часто використовують в інтер'єрах лікарень. Дослідження свідчать про те, що колір може мати цілющий вплив на людину, якщо його правильно застосувати в архітектурному середовищі.

Також важливо, щоб інсоляція відповідала нормам та задовольняла потреби пацієнта в достатній кількості сонячного світла протягом дня. Це стосується як житлових номерів, так і процедурних приміщень різного призначення, наприклад, кімнат терапії, творчості, спорту, психологічної

допомоги. Однак, є винятки, такі як сенсорні кімнати та процедурні, які не потребують освітлення.

Таким чином, естетика та дизайн у архітектурі лікувальних закладів відіграють важливу роль, і це питання потребує подальшого уваги та вдосконалення.

Узагальнюючи вітчизняні та міжнародні приклади розробки лікувально-оздоровчих комплексів, а також враховуючи фактори впливу, можна виокремити наступні ключові тенденції в дизайні санаторно-оздоровчих комплексів:

- Кооперація - це поліфункціональність, яка дозволяє розширити сферу лікування для надання більш комплексної медичної допомоги; гнучке планування архітектурно-функціональних рішень, які можуть бути адаптовані до розширення або зміни функції, та здатні швидко реагувати на зовнішні обставини, такі як пандемія або війна;

- Екологічність комплексів - це сучасний тренд і неминуча вимога. Важливо застосовувати сучасні екологічні, біорозкладні будівельні матеріали, які не шкодять здоров'ю людей під час експлуатації, а також використовувати спеціальне обладнання, яке може виробляти енергію для подальшого використання.

Висновки до 1 розділу

Після аналізу історичного досвіду проектування санаторних закладів можна зазначити, що існуюча система в Україні, сформована ще у радянські часи, залишає бажати кращого та не відповідає рівню світового досвіду. Розподіл медичних закладів за різними категоріями призводить до дублювання функцій та недостатньої якості медичної допомоги.

Сучасні тенденції проектування санаторних закладів включають в себе різні аспекти, від містобудівних (наприклад, кластерна система, компактна забудова) до архітектурних (таких як типологічне різноманіття та індивідуальне проектування) і медичних (сімейна медицина, багатопрофільність).

Важливість чіткого архітектурно-планувального рішення в проектах лікувально-оздоровчих комплексів не можна недооцінювати, оскільки воно сприяє комфортному перебуванню пацієнтів і лікарів у медичній будівлі.

Встановлено ряд внутрішніх та зовнішніх факторів, які впливають на формування та проектування лікувально-оздоровчих комплексів, включаючи середовищні, технічні, політичні, соціальні, містобудівні, архітектурно-планувальні, природньо-кліматичні та медичні фактори.

РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ У САНАТОРНИХ ЗАКЛАДАХ

2.1. Класифікація санаторних закладів залежно від спрямованості терапії та спеціалізації

У сучасному світі санаторно-курортна медицина грає важливу роль у загальному системі охорони здоров'я, особливо в наші часі, коли психологічний та фізичний стан людей знаходиться в підірваному стані. Вона є невід'ємною частиною медичної галузі, яка допомагає людям покращити своє здоров'я, відновитись після різних захворювань та забезпечити високий рівень життєвої активності. Санаторно-курортні заклади можуть мати різну спеціалізацію та спрямованість терапії, що відображається у їх класифікації.

Класифікація санаторно-лікувальних закладів – це розподіл цих медичних установ за певними ознаками та критеріями. Це спрощує процес вибору підходящого санаторію для пацієнтів та дозволяє установам більш ефективно планувати свою роботу та спеціалізацію. Основні критерії класифікації включають (Рис 2.1):



Рис.2.1. Основні критерії класифікації

Спеціалізація терапії: Санаторії можуть спеціалізуватися на лікуванні певних захворювань або станів, наприклад, кардіологічних, пульмонологічних, неврологічних, ортопедичних тощо. Вони забезпечують висококваліфікований медичний персонал та спеціалізоване обладнання для надання високоякісної медичної допомоги.

Вік пацієнтів: Деякі санаторії спеціалізуються на оздоровленні певних вікових груп, наприклад, дітей або людей похилого віку. Вони пропонують спеціалізовані програми, які враховують особливості цих вікових груп.

Тип оздоровчих послуг: Санаторії можуть пропонувати різноманітні послуги, включаючи фізіотерапію, гідротерапію, масаж, фітнес, дієту, стрес-менеджмент, психологічний супровід тощо.

Локація та природні ресурси: Розташування санаторію та доступ до природних ресурсів, таких як мінеральні води, грязі, клімат тощо, також є важливими критеріями класифікації. Наприклад, бальнеологічні санаторії розташовані біля джерел мінеральних вод, а грязьові курорти використовують природні лікувальні грязі для проведення процедур. Кліматичні санаторії знаходяться в місцях з корисним мікрокліматом, що сприяє оздоровленню.

Рівень комфорту та послуг: Санаторії можуть мати різний рівень комфорту та надавати різні послуги пацієнтам. Вони можуть класифікуватися за категоріями, як і отелі, що відображає рівень комфорту, який вони пропонують. Це включає такі аспекти, як якість номерів, ресторанів, спортивних та розважальних споруд, якість та кваліфікованість лікувального персоналу та процедур.

Організаційно-правова форма: Санаторії можуть мати різні організаційно-правові форми, такі як державні, приватні, муніципальні або акціонерні товариства. Це також може впливати на їхню діяльність та спеціалізацію.

Описані критерії класифікації допомагають пацієнтам зрозуміти, який санаторій може найкраще відповідати їхнім потребам, а також сприяють ефективній організації роботи санаторно-курортних закладів.

Санаторні комплекси розділяються на такі категорії (Рис.2.2):

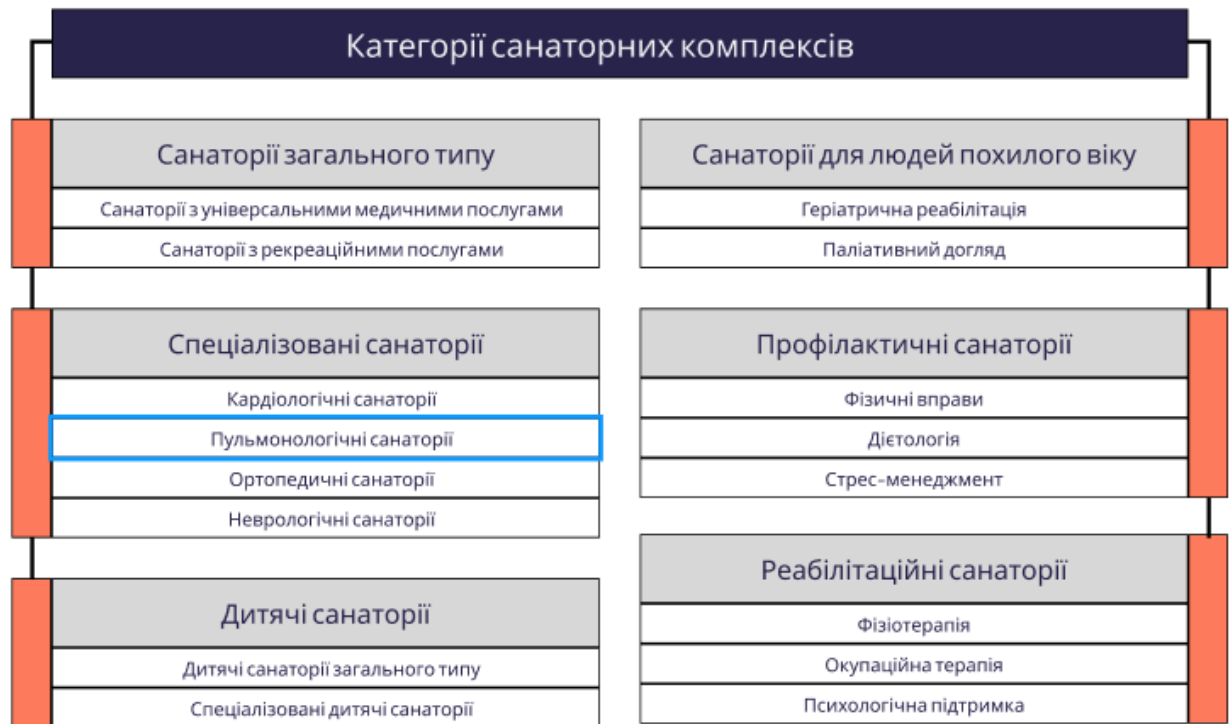


Рис.2.2. Категорії санаторних комплексів

Санаторії загального типу:

Санаторії загального типу надають широкий спектр оздоровчих послуг для різних груп пацієнтів. Вони мають гнучкість, щоб підтримувати різні види терапії та лікування. Такі санаторії можна поділити на декілька підкатегорій, залежно від розмаїття послуг, які вони надають:

- Санаторії з універсальними медичними послугами: вони пропонують різноманітні медичні послуги, які підходять для багатьох пацієнтів, включаючи загальну медицину, кардіологію, ортопедію та інше.

- Санаторії з рекреаційними послугами: вони надають різноманітні рекреаційні та відпочинкові послуги, що сприяють фізичному та психічному оздоровленню, включаючи спа-послуги, фітнес-центри, басейни та інше.

Спеціалізовані санаторії:

Спеціалізовані санаторії фокусуються на лікуванні конкретних захворювань або станів. Вони можуть бути розподілені за типом спеціалізації:

- Кардіологічні санаторії: ці санаторії спеціалізуються на лікуванні серцево-судинних захворювань.

- Пульмонологічні санаторії: вони фокусуються на лікуванні захворювань дихальної системи.

- Ортопедичні санаторії: ці заклади спеціалізуються на лікуванні захворювань та травм опорно-рухового апарату.

- Неврологічні санаторії: вони спеціалізуються на лікуванні захворювань нервової системи.

Дитячі санаторії:

Дитячі санаторії фокусуються на оздоровленні та лікуванні дітей. Вони можуть спеціалізуватися на певних видах терапії або надавати загальні медичні та оздоровчі послуги. Вони можуть бути поділені на:

- Дитячі санаторії загального типу: вони надають широкий спектр медичних та оздоровчих послуг, що підходять для більшості дітей.

- Спеціалізовані дитячі санаторії: вони фокусуються на лікуванні конкретних захворювань або станів у дітей, наприклад, астми, алергії, ортопедичних проблем тощо.

Санаторії для людей похилого віку:

Санаторії для людей похилого віку фокусуються на потребах старших людей, включаючи тих, хто потребує постійного медичного догляду. Вони можуть надавати спеціалізовані послуги, такі як:

- Геріатрична реабілітація: включає фізіотерапію, окупаційну терапію та інші послуги, які сприяють відновленню функцій та незалежності старших людей.

- Паліативний догляд: фокусується на підтримці якості життя людей з неоздоровими захворюваннями.

Профілактичні санаторії:

Профілактичні санаторії спрямовані на профілактику захворювань та підтримку загального здоров'я. Вони можуть пропонувати різноманітні програми оздоровлення, включаючи:

- Фізичні вправи: це можуть бути регулярні тренування, заняття йогою, плавання, ходьба та інші види активності, які сприяють фізичному здоров'ю.
- Дієтологія: ці програми зосереджуються на навчанні правильному харчуванню та дієтам, що сприяють здоровому способу життя.
- Стрес-менеджмент: вони можуть пропонувати курси з медитації, релаксації, тайм-менеджменту та інших стратегій для керування стресом.

Реабілітаційні санаторії

Реабілітаційні санаторії спеціалізуються на відновленні пацієнтів після хвороб, операцій, травм або довготривалого лікування. Вони можуть надавати такі послуги:

- Фізіотерапія: це можуть бути регулярні сеанси з фізіотерапевтом для відновлення фізичних функцій та зміцнення м'язів.
- Окупаційна терапія: зосереджується на допомозі людям відновити навички, необхідні для повсякденного життя.
- Психологічна підтримка: це можуть бути індивідуальні або групові сеанси з психологом для обговорення емоційних викликів, пов'язаних з болем та відновленням.

Терапевтична спеціалізація санаторного закладу сильно впливає на його роботу, визначаючи ключові напрями медичних послуг, які надаються пацієнтам.

Спеціалізація визначає планування та організацію медичної роботи. Це стосується не лише вибору конкретних методів лікування і терапії, але і алокування ресурсів для покупки спеціалізованого обладнання та інвестицій в підготовку і навчання персоналу.

Отже, терапевтична спеціалізація санаторного закладу має великий вплив на його роботу, визначаючи не лише види наданих послуг, але і загальну організацію. Роль та значення класифікації санаторіїв у сфері оздоровчих послуг не може бути переоціненою. Класифікація допомагає структурувати

велику кількість існуючих санаторно-курортних закладів, що у свою чергу сприяє більш ефективному управлінню та плануванню в галузі.

На мікро-рівні класифікація дозволяє кожному санаторію визначити свою спеціалізацію та основний напрямок діяльності, що відображається на якості та специфіці наданих послуг, виборі та навчанні персоналу, типі та кількості необхідного обладнання та інфраструктури.

На макро-рівні класифікація створює чітку карту санаторно-курортного сектору для регуляторів, державних органів, інвесторів та партнерів. Це сприяє формуванню державної політики у сфері оздоровлення населення, а також прийняттю ефективних рішень щодо розвитку галузі, інвестицій та партнерств.

Ще одним важливим аспектом є створення конкурентного середовища між санаторіями, що стимулює постійне оновлення та вдосконалення послуг, методів лікування та інфраструктури санаторіїв.

Перспективи розвитку та модернізації класифікації санаторно-курортних закладів тісно пов'язані з динамікою суспільного здоров'я, медичними інноваціями та змінами в охороні здоров'я.

З одного боку, зростання хронічних хвороб, таких як серцево-судинні захворювання, цукровий діабет та рухові порушення, може спонукати до розширення та спеціалізації санаторіїв для цих груп пацієнтів.

З іншого боку, медичні інновації, такі як нові форми терапії, можуть вимагати оновлення класифікації, щоб відображати ці нові можливості. Наприклад, поява нових технологій реабілітації або терапії може вимагати створення нових категорій санаторіїв, спеціалізованих на цих методах.

Зміни в політиці охорони здоров'я також можуть вплинути на класифікацію. Наприклад, якщо влада зосереджується на профілактиці та ранньому виявленні хвороб, можливо, з'являться нові категорії санаторіїв, спеціалізованих на цих областях.

В цілому, перспективи розвитку та модернізації класифікації санаторно-курортних закладів вимагають постійного моніторингу тенденцій в охороні здоров'я та медичних інноваціях, а також гнучкості для адаптації до цих змін.

2.2. Загальні принципи архітектурно-планувального формування санаторних закладів

Архітектурно-планувальне формування санаторних закладів включає декілька ключових компонентів. Перший це аналіз завдання на проектування та вибір місця розташування, що вимагає оцінки природного середовища, доступності, орієнтації і потенційного впливу на довкілля. Після визначення розташування, наступний етап - це архітектурне проектування та планування. За цим слідує ландшафтний дизайн, який створює зовнішнє середовище санаторію, включаючи парки, алеї, водойми, спортивні та рекреаційні зони. На цьому етапі також важливо розробити систему інженерних комунікацій, яка включає в себе системи водопостачання, опалення, електропостачання, вентиляції та інші необхідні інфраструктурні елементи. Останній, але не менш важливий аспект - це врахування потреб пацієнтів, які мають бути в центрі уваги при дизайні та плануванні санаторію, що допоможуть заохотити відвідування саме вашого санаторію.

Вплив екологічних та географічних умов на архітектурно-планувальне формування санаторних закладів:

- Вибір місця для санаторію в значній мірі залежить від його географічного розташування. Наприклад, заклади, розташовані в гірських районах, на березі моря або біля джерел мінеральних вод, здатні надавати унікальні можливості для оздоровлення, які відрізняються від тих, що пропонуються в міських або сільських санаторіях.

- Екологічні умови, такі як клімат і освітленість, також впливають на архітектурне проектування санаторію. Зокрема, в районах з високою вологістю та температурою можуть бути необхідні специфічні архітектурні рішення для створення комфортного мікроклімату всередині будівлі.

- Географія та екологія регіону також впливають на ландшафтний дизайн території санаторію. Водойми, рослинність та інші природні елементи можуть бути інтегровані в дизайн, щоб створити приємне та здорове середовище для відпочинку та лікування.

Наостанок, інфраструктура, включаючи доступ до доріг, електропостачання та водопостачання, залежить від географічного розташування. У віддалених або важкодоступних районах можуть знадобитися додаткові зусилля та кошти на розбудову інфраструктури.

Медичні та терапевтичні вимоги відіграють ключову роль у архітектурно-планувальному формуванні санаторних закладів. Розробка плану будівлі та її окремих приміщень має враховувати необхідність забезпечення ефективного надання медичних послуг, зручності для пацієнтів і персоналу, а також створення сприятливого середовища для відновлення здоров'я.

Наприклад, планування санаторію повинно передбачати достатньо простору для розміщення медичного обладнання та зон для проведення лікувальних процедур. Крім того, потрібно враховувати потребу в окремих приміщеннях для пацієнтів з різними видами захворювань, щоб забезпечити їх комфорт та безпеку.

Архітектурне проектування також повинно бути спрямовано на створення атмосфери, що сприяє відновленню. Це означає, що санаторії мають бути не лише функціональними, але й естетично привабливими. Дизайн повинен бути спокійним і релаксуючим, з використанням природних матеріалів та кольорів, що відображають навколишнє середовище.

Окрім того, архітектурно-планувальне формування повинно передбачати легкий доступ до всіх зон для пацієнтів з обмеженими фізичними можливостями. Це може включати широкі коридори, ліфти, регульовані ліжка та інше обладнання.

Накінець, медичні та терапевтичні вимоги можуть впливати на розміщення санаторію відносно інших будівель та об'єктів інфраструктури.

Наприклад, санаторії, спеціалізовані на лікуванні респіраторних захворювань, можуть бути розташовані вдалеке від промислових зон та автомобільних доріг, щоб забезпечити свіже повітря для пацієнтів. Загалом, всі ці вимоги повинні бути враховані під час проектування та будівництва санаторних закладів.

Також слід звернути увагу на принципи доступності та універсального дизайну(Рис.2.3.), які також відіграють важливу роль у формуванні санаторних закладів. Вони забезпечують, що люди всіх вікових категорій та з різними рівнями функціональності можуть користуватися приміщеннями без перешкод.



Рис.2.3. Елементи доступності та адаптивності

- Доступність означає відсутність бар'єрів, що перешкоджають використанню приміщень.

- Універсальний дизайн, з другого боку, є стратегією, що включає розробку продуктів та середовищ, які можуть використовуватися всіма людьми, до якого б можливо, без потреби в адаптації або спеціального проектування. Він включає розробку просторів, що можуть легко

адаптуватися під потреби різних людей. Це може включати, наприклад, використання регульованих по висоті ліжок в палатах, широкі коридори для комфортного руху, адаптивні ванні кімнати та інше.

Універсальний дизайн та доступність відіграють важливу роль у створенні санаторіїв, де кожен може відчувати себе комфортно та безпечно. Вони є основою для створення просторів, які підтримують здоров'я та благополуччя всіх відвідувачів.

Впровадження принципів доступності та універсального дизайну в архітектурно-планувальному формуванні санаторних закладів дозволить створити зручні та комфортні умови для відпочинку та лікування всіх категорій пацієнтів, незалежно від їх фізичних можливостей.

Зелені зони та рекреаційні простори (Рис.2.4.) є важливою частиною архітектурно-планувального формування санаторних закладів. Вони не лише забезпечують естетичне задоволення, але також сприяють загальному фізичному та психічному здоров'ю відвідувачів.

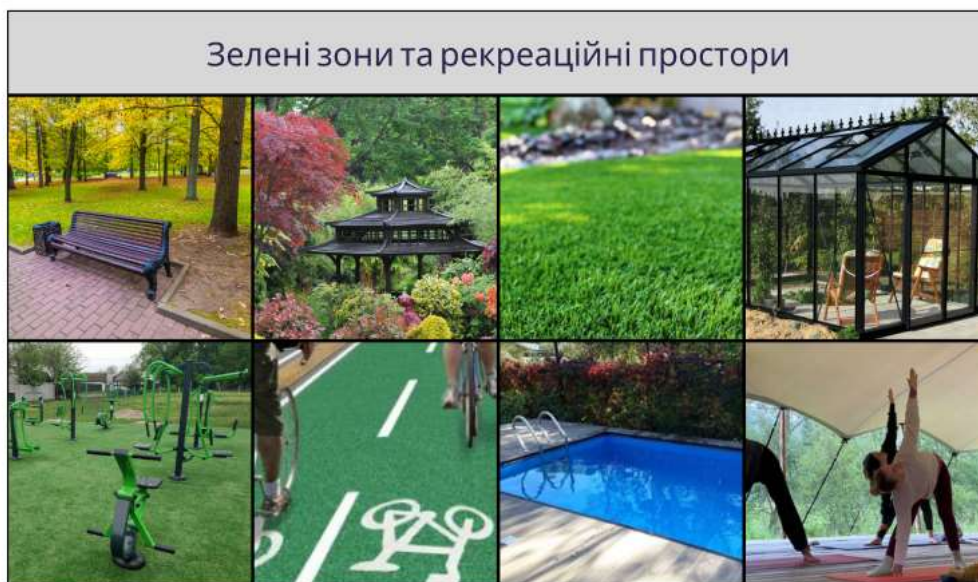


Рис.2.4. Зелені зони та рекреаційні простори

- Зелені зони: Зелені зони включають парки, сади, газони та інші місця, що відрізняються наявністю рослинності. Вони допомагають створити затишне та комфортне середовище, покращують якість повітря та знижують

рівень шуму. Крім того, вони можуть служити місцем для проведення різних видів терапії, таких як гідротерапія або фітотерапія.

- Рекреаційні простори: Рекреаційні простори можуть включати спортивні майданчики, місця для прогулянок, велосипедні доріжки, місця для відпочинку та медитації, а також спеціально обладнані місця для проведення рекреаційних програм та заходів. Ці простори надають можливість для активного відпочинку та зайняття спортом, що покращує фізичне здоров'я відвідувачів, а також допомагає зняти стрес та покращити емоційний стан.

Важливо, щоб зелені зони та рекреаційні простори були вплановані таким чином, щоб вони були доступні всім відвідувачам, включаючи людей з обмеженими можливостями. Також важливо передбачити достатню кількість лавок, навісів для відпочинку, а також місць для відпочинку в тіні.

Нарешті, зелені зони та рекреаційні простори слугують не лише для відпочинку, але і створюють сприятливе середовище для соціалізації, що також має важливе значення для психічного здоров'я відвідувачів.

Таким чином, врахування зелених зон та рекреаційних просторів у процесі архітектурно-планувального формування санаторних закладів є важливим елементом створення оптимального та здорового середовища для відпочинку та лікування.

Але адаптація санаторних закладів до потреб різних груп пацієнтів не обмежується лише фізичними зручностями та обладнанням. Важливо враховувати також психологічні та соціальні потреби пацієнтів.

Також важливо врахувати, що потреби пацієнтів можуть змінюватися з часом, тому санаторій повинен бути гнучким та здатним до адаптації. Регулярне оновлення та модернізація приміщень, обладнання та послуг може допомогти в адаптації до змінюваних потреб пацієнтів.

Отже, адаптація санаторних закладів до потреб різних груп пацієнтів є ключовим фактором у їх успішному функціонуванні та відповідності очікуванням пацієнтів.

2.3. Основні принципові засади архітектурного формування та архітектурно-планувальні прийоми організації санаторно-оздоровчих комплексів

Архітектурний склад санаторно-курортних комплексів, як і окремих медичних центрів, формується в процесі складного та всебічного аналізу характеристик місцевого природного та кліматичного середовища.

Визначення композиційного рішення для окремого об'єкта або всього комплексу має здійснюватися в рамках загальної архітектурної концепції курортної або рекреаційної зони. Ефективне використання простору, з урахуванням правильної орієнтації приміщень, та впровадження сучасних будівельних технологій - це основа для вибору кінцевого композиційного рішення будівлі та комплексу в цілому.

У процесі проектування і створення подібних установ, зазвичай використовуються наступні композиційні схеми (Рис.2.5.):

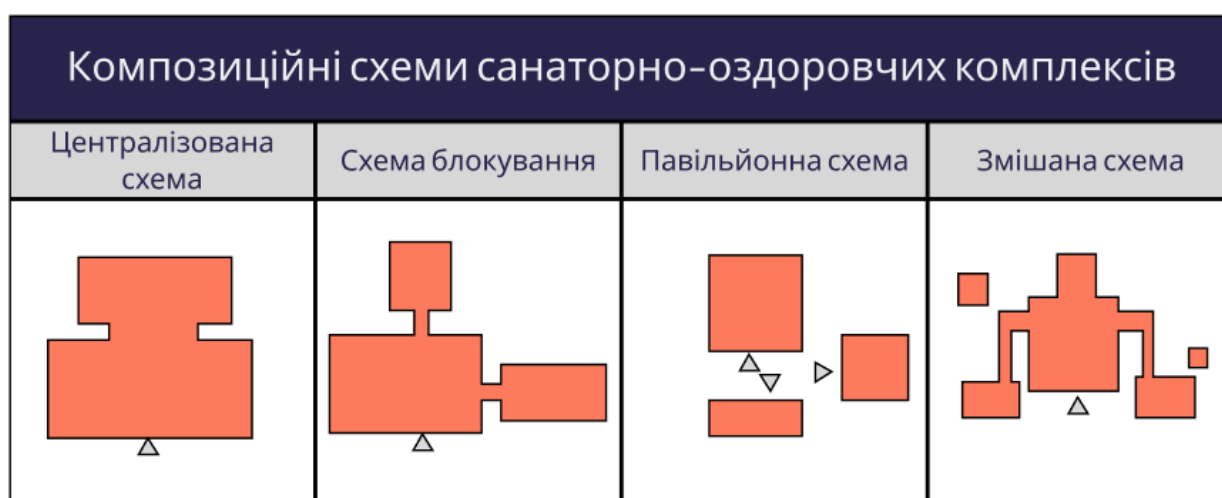


Рис.2.5. Композиційні схеми санаторно-оздоровчих комплексів

- централізована схема, коли всі групи приміщень розташовуються в рамках одного корпусу;

- схема блокування, в якому відокремлені групи приміщень розміщуються в окремих будівлях, що з'єднуються між собою або формують складний просторовий ансамбль. Часто вони з'єднані теплими переходами;

- павільйонна схема, в якому окремі групи приміщень розміщуються в різних будівлях, які не з'єднані між собою;
змішана схема, що поєднує елементи вищеназваних.

В структурі санаторно-оздоровчого комплексу передбачаються різноманітні функції та відповідні групи або блоки приміщень. Це створює зручну та функціональну структуру, яка відповідає потребам пацієнтів та персоналу. Ці функціональні зони сплановані таким чином, щоб забезпечити оптимальний досвід для всіх користувачів комплексу.

- Лікувально-оздоровчі та реабілітаційні функції: головна мета закладу. Спеціалізовані приміщення, які визначаються за напрямком, спеціалізацією, типом та конкретними вимогами замовника;

- Соціальна функція, яка полягає у забезпеченні доступності послуг санаторного комплексу для всіх вікових груп населення. Територіальна доступність має важливе значення для потенційних користувачів;

- Рекреаційна функція, спрямована на лікування та курортний відпочинок, в результаті чого може виникнути готельний або апартаментний блок, окрім основного - лікувального. Вона тісно пов'язана з географічним розташуванням;

- Туристична функція, яка пов'язана з рекреаційною, але не є обов'язковою і може бути включена в структуру закладу за наявності спеціального завдання;

- Громадське харчування має дві цілі: перша - спрямована на постійних користувачів послуг та персонал закладу; друга - при наявності туристичної функції, передбачає більш розгалужену мережу на території закладу;

- Спортивна функція орієнтована на фізичне здоров'я та може включати універсальні спортивні зали, рекреаційні або спеціалізовані басейни та інше;

- Тимчасова житлова функція характерна для закладів з достатньо великою місткістю та для тих, які розташовані в оздоровчих курортах. Передбачається наявність готельного або апартаментного блоку, який тісно пов'язаний з рекреаційною, туристичною та соціальною функціями.

Основні архітектурно-планувальні прийоми, які слід застосовувати при проектуванні сучасних санаторно-оздоровчих закладів, включають:

- Розумне розташування приміщень з урахуванням їх функціональності та забезпечення комфортних умов для користувачів та персоналу.
- Оптимальна організація території закладу, враховуючи потреби різних вікових груп населення та можливість легкого доступу до послуг.
- Забезпечення екологічної безпеки та створення сприятливого мікроклімату на території закладу.
- Інтеграція закладу у природне середовище, використання природних ресурсів для оздоровчих процедур.
- Створення комфортних умов для відпочинку та оздоровлення, враховуючи індивідуальні потреби користувачів та персоналу.
- Розробка системи громадського харчування, яка відповідає потребам різних груп населення та забезпечує якість послуг.
- Врахування сучасних технологій та інновацій у проектуванні приміщень для лікування та реабілітації.

Використання цих архітектурно-планувальних методів допоможе створити ефективний та комфортний санаторний заклад, який задовольнить потреби різних вікових груп населення та забезпечить високу якість наданих послуг:

- Ясне зонування - розподіл потоків згідно з функціональним призначенням будівлі та вибраною композиційною схемою;
- Функціональне групування - залежить від потужності закладу та функцій, які включені в структуру;
- Функціональний ландшафт - бере активну участь у процесах лікування, встановлюючи зв'язки між основним корпусом закладу та специфічними процедурами, які можуть розміщуватись на території, наприклад, бальнеотерапія або аеротерапія.

Злиття архітектурного об'єму та ландшафту є дуже розповсюдженим підходом для більшості сучасних споруд. В рамках дослідження

першочергову роль тут займає дотримання принципів "екологічної архітектури". Серед них особливо важливі такі принципи:

- Принцип поваги до мешканців - будівля створена не для продажу, а для того, щоб слугувати місцем, де люди живуть, навчаються, працюють, лікуються та відпочивають. Незалежно від своєї величини, будівля повинна орієнтуватися на кожного відвідувача індивідуально;

- Принцип поваги до місця - архітектурний об'єкт має гармонійно вписуватися в оточуюче середовище, а не вступати в протиріччя з ним. Особлива увага має бути приділена розташуванню будівлі в природному оточенні - архітектура не повинна заважати живому світу, адже вона створена для людей;

- Раціональне використання рельєфу передбачає розумне та обережне проектування, яке підкоряється принципу поваги до місця;

- Ефективне використання внутрішніх дворів допоможе створити не лише тематичні зовнішні зони відпочинку, а й окремі зони, спрямовані на лікування та реабілітацію;

- Експлуатовані дахи, вертикальні ферми також є популярним методом, особливо для будівель, розташованих у міській місцевості.

Ці підходи до архітектури допомагають створити сучасні споруди, які враховують потреби мешканців та гармонійно вписуються в навколишнє середовище. Використання таких методів, як зонування, екологічна архітектура та раціональне використання простору, дозволяє створити зручні та функціональні споруди для різних цілей, включаючи лікування, реабілітацію та відпочинок. Отже, архітектурно-планувальна організація санаторно-оздоровчих комплексів це сукупність прийомів, які є взаємопов'язаними та спільно сприяють успішному проектуванню.

Висновок до 2 розділу

У другому розділі дослідження були розглянуті основні аспекти архітектурно-планувальних рішень у санаторних закладах, що включають:

- Класифікація санаторних закладів залежно від спрямованості терапії та спеціалізації, яка допомагає забезпечити оптимальний підбір архітектурних та планувальних рішень відповідно до потреб пацієнтів та особливостей лікування.

- Загальні принципи архітектурно-планувального формування санаторних закладів, які враховують функціональність, естетичність, екологічність та доступність, сприяючи створенню зручного та сприятливого середовища для оздоровлення.

- Основні принципові засади архітектурного формування та архітектурно-планувальні прийоми організації санаторних комплексів, які включають взаємозв'язані прийоми, необхідні для успішного проектування санаторних закладів, враховуючи їх функціональні та архітектурні особливості.

Отже, розділ 2 надає теоретичні знання та розуміння архітектурно-планувальних аспектів санаторних закладів, що стануть основою для розробки практичних рекомендацій та проектних рішень у подальшому дослідженні.

РОЗДІЛ 3

ПРОЕКТНЕ РІШЕННЯ САНАТОРНИХ ЗАКЛАДІВ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ, С. ВІЖЕНКА

3.1. Містобудівні вимоги та природньо-кліматичні особливості проектування санаторних закладів

Сьогодні в Україні проектування нових та модернізація наявних закладів охорони здоров'я, включаючи лікувально-оздоровчі комплекси, а також правила їх розміщення в міських та сільських планувальних структурах регулюються декількома нормативними документами. Відносно містобудівних аспектів організації та планування мережі закладів охорони здоров'я в Україні, такі питання визначаються нормативним документом ДБН Б.2.2-12:2018 "Планування і забудова територій", що містить рекомендації, обмеження та пропозиції щодо розташування та проектування закладів охорони здоров'я.

Заклади охорони здоров'я слід розміщувати на територіях, що знаходяться поряд із місцями проживання та роботи населення, з урахуванням системи громадського транспорту та транспортної доступності до медичних закладів для відвідувів.

Відповідно до нормативного документа ДБН Б.2.2-12:2018, більшість закладів охорони здоров'я в місті Вижниця характеризуються як об'єкти періодичного обслуговування. Розміщення та проектування таких закладів повинно враховувати їхню близькість до місць проживання населення, належне забезпечення транспортною доступністю та просторове планування, що задовольняє потреби мешканців Вижниці.

При виборі місця розташування об'єктів охорони здоров'я в місті Вижниця, слід враховувати нормативні показники щодо часових витрат на додання відстані до медичних закладів. У малому місті, як Вижниця, повсякденне медичне обслуговування повинно бути доступне в межах 15 хвилин пішохідної доступності. Заклади періодичного обслуговування повинні забезпечувати доступність протягом 30 хвилин, враховуючи

пішохідну або транспортну доступність. Епізодичне та періодичне обслуговування населення закладами охорони здоров'я повинно відповідати доступності у вигляді витратам часу до 45 хвилин, а для унікального обслуговування - до 90 хвилин транспортної доступності.

Основні міськобудівні принципи, які слід враховувати при проектуванні санаторно-лікувального комплексу в Чернівецькій області Місце розташування лікувально-оздоровчого комплексу - с. Виженка, Чернівецької області, що знаходиться біля центра районної системи з населенням до 13 тис. Осіб – м.Вижняця. Доступність повинна бути забезпечена за 45 хв., проте найближча зупинка міського транспорту знаходиться на відстані близько 500 м. Заклад орієнтований на відвідувачів з усієї України та інших країн ;

На жаль, поточні події в нашій країні збільшили кількість людей з інвалідністю та обмеженими можливостями. Багато жителів України зазнали фізичних та моральних страждань, тому створення комфортного та спокійного середовища для них є надзвичайно актуальним для поліпшення здоров'я.

- Ширина пішохідних доріжок у Виженці повинна відповідати вимогам і складати не менше 1200 мм (для проходу однієї людини на інвалідному візку), 2500 мм (для двох осіб на інвалідних візках) та 4000 мм для основних пішохідних доріжок з великим потоком відвідувачів;

- Встановлення пандусів на кожному вході з ухилом 1/10, а також облаштування необхідної кількості ліфтів;

- Кількість паркових місць враховує людино-потік, який може перебувати у комплексі цілодобово (до 100 пацієнтів та 40 працівників), а також максимальну денну наповненість – близько 140 осіб, в результаті чого отримуємо 65 паркових місць на території;

- Використані сходи стандартних розмірів 150x300 мм, з шириною не менше 1200 мм для комфортного пересування відвідувачів.

Природно-кліматичні особливості місцевості, де проектується лікувально-оздоровчий комплекс у Виженці (див. розділ 4).



Рис 3.1. Витяг ділянки з проектного плану міста Біла Церква

Ділянка розміщена у мальовничій місцевості, характерній для Виженки біля річки Виженка на височині;



Рис 3.2. Фото з супутника, ситуаційний план

Село Виженка розташоване на заході України, на південь від Карпатських гір. Клімат Виженки характеризується помірно-континентальними впливами, які змішуються з впливами Карпат. Середня температура взимку коливається від -3 до -6 градусів за Цельсієм, а влітку від +16 до +20 градусів за Цельсієм. Висока вологість повітря, характерна для цього регіону, сприяє виникненню туманів та дощів. У зимові місяці часто випадає сніг, що забезпечує гарні умови для зимових видів спорту. Опадів у Виженці випадає відносно багато протягом року, більше 800 мм на рік. Особливість клімату міста Виженка полягає в його змінливості.

Вітрові умови в Виженці характеризуються помірними західними вітрами, які можуть періодично зростати до сильних поривів, особливо у південних та східних районах міста, що знаходяться ближче до гір.

Загалом клімат Виженки сприятливий для проживання та відпочинку, проте відвідувачам слід враховувати змінливість погоди та особливості місцевого клімату для комфортного перебування та забезпечення гарного самопочуття. Крім того, наявність гір, лісів та чистих річок у цьому регіоні робить Виженку привабливим місцем для любителів екотуризму, активного відпочинку та пішохідного туризму. Таким чином, попри змінливість погодних умов, село Виженка пропонує різноманітні можливості для розваг та відпочинку в будь-яку пору року.

Таким чином, під час проектування санаторно-оздоровчого комплексу в селі Виженка, Чернівецької області, особливу увагу слід приділити адаптації інфраструктури до потреб осіб з обмеженими можливостями, а також врахувати природно-кліматичні особливості місцевості для створення комфортного середовища для відпочинку та лікування.

Обрана територія для забудови (див. рис.3.1.4) розташована в східній частині села Вижниця, Чернівецької області. Ділянка площею 3,5 га раніше не

використовувалася. У непосредній близькості знаходиться гори та джерела з чистою водою для екотуризму.



Рис 3.1.2. Містобудівна схема дорожньо-транспортної розв'язки

Згідно кадастру, цільове призначення ділянки – приватна власність, але земля зараз продана під будівництво спа-готелю. Навколо ділянки розташовано значна кількість дерев, які слід зберегти, оскільки вони виконують функцію утримання ґрунтів від можливих оповзів та забезпечують природне озеленення рекреаційної зони.



На основі аналізу території та стану розвитку медичного обслуговування в межах Чернівецької області можна виявити наступні причини будівництва санаторію:

Розвиток туризму: Санаторій може привабити вітчизняних та іноземних туристів, які шукають ефективні методи оздоровлення та відпочинку в природних умовах. Розвиток туризму може стимулювати розвиток інфраструктури Чернівецької області, а також підтримувати створення нових робочих місць.

Створення робочих місць: Будівництво санаторію може забезпечити створення нових робочих місць для місцевого населення. Це може включати медичних працівників, адміністративний персонал, фахівців з обслуговування та управління, а також працівників забезпечення та обслуговування інфраструктури.

Економічний розвиток регіону: Будівництво санаторію може покращити економічні показники Чернівецької області, зокрема туристичні та медичні послуги, стимулювати зростання інвестицій та внутрішнього попиту на товари та послуги місцевих підприємств.

Соціальна інтеграція: Санаторій може сприяти соціальній інтеграції населення Чернівецької області, створюючи можливості для взаємодії, співпраці та обміну досвідом між місцевими жителями та гостями з інших регіонів та країн. Крім того, санаторій може стати місцем проведення культурних та спортивних заходів, що покращує соціальну активність і спільноту.

Отже, при проектуванні санаторних закладів у місті Вижниця важливо врахувати ряд факторів, зокрема містобудівні вимоги, природньо-кліматичні особливості та екологічні аспекти. Успішна реалізація такого проекту забезпечить створення комфортних умов для оздоровлення та відпочинку, сприятиме розвитку туризму та покращенню якості життя місцевого населення, а також забезпечить сталий розвиток регіону та збереження природних ресурсів.

3.2. Формування генерального плану, благоустрою та озеленення території санаторного комплексу

На ділянці забудови передбачається створення автомобільних проїздів (рис.3.1.7) та пішохідних маршрутів (рис.3.1.8), оскільки важливо підходити до забудови комплексно. Територія лікувального комплексу буде обладнана парковкою для автомобілів, проїздами для пожежних автомобілів та транспорту, який забезпечує технічне обслуговування. Пішохідні маршрути можуть бути використані для проїзду пожежних машин у разі необхідності.

Комплекс складається з чотирьох блоків, а саме: адміністративний, житловий, лікувальний, спортивно-розважальний, максимальна поверховість блоків – 3 поверха, що гармонійно вписується в оточуюче середовище та передбачає створення території з різноманітними просторовими та ландшафтними особливостями.

Концептуальне планування території проекту передбачає створення безбар'єрного середовища та універсального дизайну. Враховується вся ділянка проекту, проте основна увага приділяється частині забудови. Заплановано створення комфортного безбар'єрного середовища для 100 мешканців лікувального комплексу на території 3,5 га.

Архітектура, розроблена за принципом блокованої схеми, враховує потреби як спільноти, так і окремих осіб, надаючи кожному жителю затишні та різноманітні можливості. Комплекс гармонійно вписаний у природу, перетворюючи наявний ландшафт зі старовинними соснами, буками та дубами на місце для відпочинку, де мешканці можуть релаксувати або прогулятися територією. Пішохідні доріжки отинають всю територію комплексу, створюючи власну петлю, завдяки чому жоден з мешканців не опиниться в глухому куті чи загубиться на своєму шляху.

Основна парковка на 65 місць знаходиться на заході перед адміністративним блоком і пов'язана пішохідними доріжками та площами з усіма блоками. Головні потоки людей не перетинаються з відокремленим житловим блоком. Біля адміністративно-лікувального корпусу створено

площу, лаундж-зону, де мешканці та пацієнти комплексу можуть спілкуватися та відпочивати на свіжому повітрі. З цієї зони можна потрапити до лікувального блоку, ресторану та далі до житлового блоку. Центральна частина ділянки зайнята парковою зоною з алеями, лавками для відпочинку та місцями для прогулянок. Ця зона є відмінним місцем для відпочинку пацієнтів і відвідувачів, а також допомагає створити здоровий мікроклімат на території комплексу. Таким чином, кожен мешканець санаторію зможе знайти собі тихе місце для прогулянок або медитації не виходячи за територію комплексу.

Північна сторона проекту виходить з видом на низину гір та річку Віженка, тому використовуючи гарний краєвид також було сформовано внутрішній ландшафтний парк, що спускається ближче до краю, де увесь простір оснащений пандусами для інвалідів, які також можуть влаштуватись на оглядових майданчиках.

Периметр санаторного комплексу обмежує дорога, спроектована з урахуванням необхідності доступу пожежного транспорту та маршруту до підземних технічних приміщень, що ведуть на технічний поверх для розвантаження. Так як заїзд на територію один, то технічний вхід також розташований з західної сторони лікувального комплексу, що сприяє зручному доступу до зони розвантаження ресторану. Східна частина території включає спортивно-розважальний блок, віддалено від більш тих житлових та лікувальних зон комплексу. Він включає спортивні зали, тренажерні зали, басейн, а також відкриті спортивні майданчики для різних видів спорту. Також тут розміщуються зони для проведення різноманітних масових заходів та розваг: літній театр, площадка для виставок та ярмарків. З цієї зони відкривається вид на прилеглі до ділянки природні зони, що створює атмосферу злиття з природою.

Територія комплексу облаштована з використанням екологічних цементно-піщаних плит для тротуарів, які легко монтуються та ремонтуються. На території розташовані лавочки для відпочинку на вулиці, а освітлення забезпечується вуличними ліхтарями. Майданчики для відпочинку, дитячі

ігрові зони, а також площі для масових заходів і спортивних ігор створюють різноманітний вибір для активностей відвідувачів комплексу.

Експлікація генерального плану(табл. 3.1):

1	Паркінг на 65 місць
2	Технічний під'їзд
3	Ландшафтний парк
4	Спортивний майданчик
5	Центральний вхід до адміністративно блоку
6	Центральний вхід до спортивно-розважального блоку
7	Центральний вхід до житлового блоку
7	Центральний вхід до лікувального блоку
8	Внутрішній двір(площа)
9	Тераса ресторанного комплексу

Техніко-економічні санаторно-оздоровчого комплексу (табл.3.2)

№	Найменування	Одиниці виміру	Показник
1	Площа земельної ділянки	га	
2	Площа забудови	кв.м	
3	Площа проїздів та доріг	кв.м	
4	Площа тротуарів та майданчиків	кв.м	
5	Площа озеленення	кв.м	
6	Коефіцієнт забудови	%	
7	Коефіцієнт озеленення	%	
8	Коефіцієнт покриття	%	

Важливо відмітити, що при плануванні цього санаторного комплексу особливу увагу було приділено збереженню зелених насаджень на території проекту. Ландшафтні рішення розроблені таким чином, щоб максимально взаємодіяти з пацієнтами і сприяти їх оздоровленню. Ключову роль зіграло те, що на території дерева розміщені таким чином, що не заважають проектуванню окремих блоків.

Психологічний комфорт пацієнтів є важливим аспектом роботи санаторію. Для досягнення внутрішньої рівноваги пацієнтам рекомендують проводити більше часу на свіжому повітрі - на подвір'ї для осіб з обмеженими фізичними можливостями, які не можуть далеко ходити, або здійснювати прогулянки по парках, скверах, в околицях будівлі та інших зонах. Для додаткового комфорту та релаксації пацієнтів та гостей, в комплексі може бути спа-центр. Він може включати в себе сауну, турецьку лазню, басейн, а також різні види масажних і спа-процедур. Цей блок можна розмістити поряд з лікувальним, щоб забезпечити зручний доступ для пацієнтів.

Цей проект активно використовує принципи зеленої архітектури, ставлячи на перший план потреби пацієнтів. Все середовище орієнтоване на людину, підкреслюючи значення балансу між використанням передових технологій та цілющої сили природи в процесі лікування та реабілітації.

3.3. Структурно-функціональні моделі та архітектурно-планувальні рішення санаторних закладів

Ця магістерська робота, під назвою "Архітектурно-планувальні прийоми формування санаторних закладів" у с. Виженка, Чернівецької області, займається створенням інтегрованого плану архітектурної та планувальної організації, де кожен елемент взаємно зв'язаний з іншим.

Структурна та функціональна схема комплексу включає в себе ключові зони, які взаємопов'язані для швидкого та зручного доступу: адміністративний блок, лікувальний блок, житловий блок, спортивно-розважальний блок, рекреаційна зона, ресторанний комплекс.

Оскільки проект передбачає значну кількість відвідувачів з обмеженими можливостями, важливо, щоб проект відповідав усім нормам інклюзивності.

Житловий блок для 100 відвідувачів у даному проекті є важливим архітектурним об'єктом, який розроблявся з метою забезпечення комфортного перебування усіх посетителів.

Будівля має три поверхи і розрахована на розміщення до ста осіб. Зовнішній вигляд блоку вирішено в сучасному стилі, з використанням

екологічних матеріалів. Великі вікна забезпечують достатнє природне освітлення всіх приміщень, а також відкривають красиві види на прилеглу територію.

На першому поверсі розташовані загальні простори: лаунж-зона, читальний зал та невелика бібліотека. Тут же розміщені адміністративні приміщення, які слугують для обслуговування мешканців.

На другому та третьому поверхах розміщені комфортабельні одно- та двомісні номери з усіма зручностями. Кожний номер має власний санвузол та вітальню. Використовуються природні матеріали у оформленні кімнат.

Зовнішній вигляд житлового блоку відповідає сучасним стандартам архітектури, використовуючи елементи скандинавського дизайну, що надає будівлі сучасного, але затишного вигляду. Панорамні вікна забезпечують достатнє освітлення всередині та відкривають чудові види на річку Віженка та гірський пейзаж.

Особливістю житлового блоку є наявність терас на кожному поверсі, що створює додаткові зони для відпочинку на свіжому повітрі.

Фасад(Рис.3.3.) виконаний із непокритого дерев'яного сайдингу натурального кольору, вікна та огороження виконані в світлих тонах.



Рис.3.3. Фасади житлового будинку.



Рис.3.4. План 1-го поверху житлового блоку



Рис.3.5. План 2-го та 3-го поверхів житлового блоку

Адміністративний блок санаторію, що має два поверхи, є центральним місцем для управління закладом та першим контактним пунктом для гостей.

На першому поверсі розміщена простора рецепція, де гості можуть отримати всю потрібну інформацію, здійснити реєстрацію або провести виїзд. Тут же знаходяться комфортні зони очікування. До цього блоку також входять кабінети адміністрації та обслуговуючого персоналу, що забезпечують якісне функціонування санаторію. В західній частині знаходиться ресторанний комплекс.

Другий поверх адміністративного блоку призначений для робочих просторів персоналу санаторію: це офіси, конференц-зали для зустрічей та приміщення для перерв. Ці простори розроблені з урахуванням ергономіки та забезпечують достатнє освітлення для комфортної роботи.

Зовнішній дизайн будівлі відповідає простоті скандинавського стилю. Форма будівлі є геометрично простою. Будівля з багатьма великими вікнами, які забезпечують багато природного світла в приміщеннях та створюють відчуття простору та прозорості.

Фасади будівлі не втягнуті в багатство декоративних елементів або кольору. Будівля має просту геометричну форму, з балконами та навісами. Вікна та двері також прості за формою, огороження балконів не викликають надмірної уваги. Фасад оздоблений дерев'яним сайдингом натурального кольору, вікна та огороження виконані в світлих тонах. Усі використані матеріали екологічно безпечні і не шкодять навколишньому середовищу.



Рис.3.6. План 1-го поверху адміністративного блоку



Рис.3.7. План 2 –го поверху адміністративного блоку

Лікувальний блок санаторію є ключовим елементом в структурі санаторію, оскільки він обслуговує основну мету установи - лікування та реабілітацію пацієнтів.

Цей блок складається з ряду спеціалізованих приміщень: кабінети лікарів різних спеціальностей, просторі процедурні, масажні та фізіотерапевтичні кабінети, кабінети психологів, медичні лабораторії. Також тут можуть розміщуватись додаткові службові приміщення для медичного персоналу.

Архітектурно, лікувальний блок сконструйований з урахуванням зручності переміщення пацієнтів та персоналу. Він виконаний у сучасному стилі, з використанням натуральних матеріалів і світлих тонів в оздобленні.

Інтер'єр блоку розроблений з метою створення спокійного, затишного середовища, сприятливого для відновлення здоров'я пацієнтів. При цьому, особливу увагу приділено створенню безперешкодного середовища для людей з обмеженими можливостями.

Центральний коридор служить основною доріжкою, що з'єднує всі зони та відділи лікувального блоку, забезпечуючи легкий рух пацієнтів, персоналу та відвідувачів.



Рис.3.8. План 1 –го поверху лікувального блоку



Рис.3.9. План 2 –го поверху лікувального блоку

Спортивно-розважальний блок створено таким чином, щоб задовольняти потреби в русі та активності відвідувачів санаторію.

Фасади спортивно-розважального блоку виконані з натурального каменю та дерева, що створює приємний контраст зі склом і металом.

Центральною частиною спортивно-розважального блоку є спортивний зал, обладнаний для проведення різноманітних видів фізичних вправ, таких як аеробіка, йога, пілатес і групові заняття. Простір спортивного залу є гнучким, що дозволяє легко змінювати його конфігурацію в залежності від потреб відвідувачів.

Навколо спортивного залу розташовані додаткові спортивні майданчики та зони відпочинку. Тут можуть бути тенісні корти, баскетбольні майданчики, тренажерні зони на відкритому повітрі та бігові доріжки. Для розваг можуть бути передбачені місця для настільних ігор, кімнати для релаксації та зони для проведення різноманітних майстер-класів та заходів.

На даху блоку розташована велика тераса для відпочинку з лаунж-зоною та місцями для відпочинку, що надають приміщенню ще більш привабливого вигляду. Всі елементи блоку гармонійно вписуються у загальний пейзаж та навколишній контекст.

Все це робить спортивно-розважальний блок місцем, яке сприяє активному і здоровому способу життя, а також створює позитивну атмосферу для всіх відвідувачів санаторію.



Рис.3.10. План 1 –го поверху спортивно-розважального блоку

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було досліджено містобудівну ситуацію та природньо-кліматичні особливості ділянки для проектування. Було визначено потрібну місткість та розглянуто варіанти вирішення проблеми легкодоступності лікувально-оздоровчого комплексу. Структурно-функціональні моделі комплексу для обраної території були визначені, а також були запропоновані архітектурні, планувальні та конструктивні рішення, які враховують характеристики ландшафту та відповідають санітарним нормам.

Обрана для проектування ділянка відповідає необхідним умовам містобудування та природно-кліматичним вимогам для створення санаторно-оздоровчого комплексу.

Прийняті архітектурно-планувальні рішення відображають екологічний підхід до організації середовища, забезпечують достатнє освітлення в приміщеннях через використання великої кількості скляних елементів в блоках та створюють приємну атмосферу завдяки обширному озелененню по всій території комплексу.

Дослідження також враховувало значний вплив зовнішнього та внутрішнього оточення на процес лікування. Тому в проектуванні були використані матеріали зі спокійними кольорами, які створюють гармонійне та комфортне середовище для реабілітації та відпочинку пацієнтів.

РОЗДІЛ 4. ЦИВІЛЬНИЙ ЗАХИСТ

Зміст

ВСТУП. Загальні поняття про Цивільний захист України

РОЗДІЛ 4.1. Коротка характеристика об'єкту що проектується

4.1.1. Характеристика району в якому проектується об'єкт

4.1.2. Характеристика об'єкту проектування

РОЗДІЛ 4.2. Обґрунтування та прийняття рішень з питань Цивільного захисту

4.2.1. Аналіз потенційно небезпечних об'єктів в районі проектування

4.2.2. Прийняття рішень з питань Цивільного захисту на об'єкті проектування

РОЗДІЛ 4.3. Розрахунок заходів Цивільного захисту на об'єкті, що проектується

4.3.1. Розрахунок заходу Цивільного захисту

4.3.2. Графічна частина

Висновки

Список використаної літератури

ВСТУП

Цивільний захист України – це система заходів, спрямованих на захист населення, території та держави від надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру, війни та інших загроз безпеці, що включає в себе планування, організацію та здійснення заходів з запобігання негативним наслідкам надзвичайних ситуацій, а також захист населення і території від їх наслідків.

Надзвичайна ситуація (НС) - це неочікувані та негативні події, що виникають на території країни та можуть становити загрозу для життя та здоров'я населення, державної та техногенної безпеки, майна населення, навколишнього середовища тощо. Ці ситуації можуть бути природними, такими як повені, землетруси, урагани, засухи, лісові пожежі тощо, або техногенними, які пов'язані з аваріями на промислових об'єктах, транспорті, вибухами, а також зі збройними конфліктами, терористичними актами тощо. У разі виникнення надзвичайної ситуації, компетентні державні органи та служби цивільного захисту приймають заходи для запобігання подальшого розвитку негативних наслідків, їх подолання, а також забезпечення безпеки населення та охорони навколишнього середовища.

Основні надзвичайні ситуації (НС) можна розділити на природні та техногенні.

Природні НС включають в себе природні катастрофи, такі як повені, землетруси, смерчі, засухи, пожежі лісів та інші.

Техногенні НС пов'язані з вибухами, пожежами, аваріями на промислових об'єктах та транспорті, а також зі збройними конфліктами та терористичними актами. До інших НС можна віднести епідемії, екологічні катастрофи та соціальні конфлікти. У разі виникнення НС відповідні органи державної влади та служби цивільного захисту приймають заходи для

запобігання подальшого розвитку негативних наслідків та їх подолання, а також забезпечення безпеки населення та охорони довкілля.

Загальними ознаками надзвичайних ситуацій є:

- загроза життю та здоров'ю людей, що може призвести до їх загибелі;
- значне порушення екологічного балансу;
- суттєве погіршення умов життєдіяльності;
- повне або часткове припинення господарської діяльності;
- значні матеріальні та економічні збитки.

За масштабом поширення з урахуванням тяжких наслідків НС можуть бути :

- загальнодержавного рівня;
- регіонального рівня;
- місцевого рівня;
- об'єктового рівня.

За швидкістю і раптовістю протікання НС кваліфікують на :

- Перший рівень надзвичайної ситуації : повільний та передбачуваний розвиток, відносно керована ситуація (наприклад, гроза або підвищення рівня води і т.д.);
- Другий рівень надзвичайної ситуації : раптовий розвиток але може бути передбачувана, і потребує негайної реакції відповідних служб (наприклад, локальний пожежний випадок або техногенна катастрофа на підприємстві);
- Третій рівень надзвичайної ситуації: раптовий та несподіваний розвиток подій, що потребує негайної реакції спеціальних служб відповідно (землетрус, виверження вулкану, ядерна аварія).

Завдання Цивільного захисту (ЦЗ) України :

- захист населення, території та державного майна від природних та техногенних НС;
- забезпечення надзвичайної ситуації в режимі миру та в надзвичайних ситуаціях;
- розробка та впровадження заходів щодо запобігання надзвичайним ситуаціям та їх наслідкам;
- проведення рятувальних робіт під час НС;
- забезпечення охорони здоров'я населення під час НС, включаючи медичну евакуацію та допомогу;
- забезпечення безпеки та охорони державного майна під час НС;
- відновлення та реконструкція об'єктів, що пошкоджені в результаті НС;
- екологічна реконструкція та ліквідація наслідків екологічних катастроф.

Розділ 4.1. Коротка характеристика об'єкту проектування

4.1.1. Коротка характеристика району забудови.

Санаторний комплекс планується забудувувати на території в селі Виженка. Ділянка проектування знаходиться біля р.Виженка на околиці селища та практично не межує з забудовами:

- на півночі ліси
- на сході ліси
- на півдні р.Виженка
- на заході село Виженка

Земельну ділянку оточує річка та ліси, також є приватні житлові будинки одноповерхові

На території ділянки під забудову існують діючі інженерні комунікації такі як каналізаційні труби, водопровідні мережі, електричні кабелі, газопроводи та інші.

Ділянка проектування знаходиться у селі Виженка та межує з містом Вижниця. Санаторний заклад знаходиться в Чернівецькій та розділяє її з Івано-Франківською областю.

Населені пункти, які знаходяться поруч з с Виженка:

- с. Черешенка – 6.01км
- с. Подзахаричи – 5.10км
- с. Околена – 8.92км
- м. Вижниця – 5.59км
- смт. Кути – 6.57км
- с. Черногузи – 7.35км
- смт. Берегомет – 10.74км

У Виженському районі зустрічаються сірі лісові, буроземно-підзолисті, дерново-підзолисті. ґрунти, а також корисні копалини, родовища суглинків і глин, невеликі родовища нафти, бурого вугілля, гравійно-галечникові матеріали. Рівень ґрунтових вод на території району становить 30 метрів.

Середня температура повітря у с.Виженка змінюється залежно від сезону. За даними Українського гідрометеорологічного центру, середня температура повітря взимку (грудень-лютий) коливається від -5 до -7 градусів Цельсія, весною (березень-травень) від 0 до +20 градусів Цельсія, влітку (червень-серпень) від +18 до +28 градусів Цельсія, восени (вересень-листопад) від 0 до +10 градусів Цельсія.

В середньому протягом року Переважають вітри південно-східного і північно-західних напрямків. Середня швидкість вітру становить 2,8м/сек. за рік



Рис.4.1.1. Ситуаційний план

4.1.2. Коротка характеристика об'єкту що проектується

Об'єкт – Санаторний комплекс , у селі Виженка, Чернівецькій області
Будівля складається з залізобетонного та металевого каркасу, наявні скляні фасади обрамлені в металічну раму а також навісний фальш-фасад з металевих труб.

- Загальна площа об'єкту що проектується – 35086 м².
- Максимальна висота – 9 метрів.
- Поверховість – 2 поверхи та один підземний поверх - адміністративний блок , 3 поверхи -житловий блок , 1 поверх – лікувально-оздоровчий , 1 поверх – спортивно-розважальний
- Кількість людей, що працюють – 40 людей.
- Кількість відвідувачів у піковий час – 100 людей.

- Максимальна кількість людей на об'єкті проектування у піковий час – 140 людей.
- Години роботи : цілодобово.



Рис.4.1.2. Генеральний план об'єкту

Розділ 4.2. Обґрунтування та прийняття рішень з питань Цивільного захисту

4.2.1. Аналіз потенційно небезпечних об'єктів в районі проектування.

Потенційно небезпечні об'єкти біля с. Виженка, Чернівецької області :

- Насосна станція III підйому “Шурбанець” ДКП “Чернівціводоканал” – на відстані 92 км
- Склад хлору ДКП “Чернівціводоканал” – на відстані 69,83 км
- Насосна станція “Магала” ДКП “Чернівціводоканал” - на відстані 63,17 км
- Насосна станція “Біла” ДКП “Чернівціводоканал”– на відстані 52,28 км

4.2.2. Прийняття рішень з питань Цивільного захисту на об'єкті проектування

Після уважного розгляду всіх складових проекту ми вирішили прийняти рішення щодо цивільного захисту, а саме: будівництво захисних споруд для захисту людей або евакуацію людей до безпечного місця розташування.

Розділ 4.3. Розрахунок заходів Цивільного захисту на об'єкті, що проектується.

4.3.1. Розрахунок заходу Цивільного захисту

Для забезпечення розміщення 140 осіб, потрібно виконати розрахунок сховища. Розміщення та будівництво захисних споруд потрібно проводити відповідно до вимог ДБН В.2.2-5-97 "Захисні споруди цивільної оборони. Будинки і споруди".

Розташування захисних споруд повинно відповідати кільком вимогам, таким як віддаленість від об'єктів з вищим ступенем захисту, зручний вхід і вихід в разі надзвичайної ситуації, забезпечення енерго-, водопостачання, вентиляції, опалення та освітлення, відповідність будівельним нормам та вимогам з протипожежної та техногенної безпеки, та відсутність впливу зовнішніх техногенних та природних чинників, які можуть негативно вплинути на захисну споруду.

Сховища мають включати основні та допоміжні приміщення, такі як укриття, пункт управління, медичні пункти (до основних) та санітарні вузли, тамбур-шлюзи, приміщення для зберігання продовольства, фільтровентиляційні (до допоміжних). Площі основних приміщень в сховищах потрібно розраховувати окремо.

Площі основних приміщень сховища :

1. Укриття :

Враховуючи висоту підвалу 4.5 м, в приміщенні для переховування встановлюємо 2-ярусні лавки-нари. Площу приміщення для переховування (ПДП) визначаємо виходячи з норми 0,4 м² на людину.

$$S_{\text{пдп}} = 140 \text{ чол} * 0,4 \text{ м}^2 = 56 \text{ м}^2$$

Внутрішній об'єм приміщення має складати 1,5 м³/чол. При визначенні об'єму приміщень на одну людину враховується об'єм усіх приміщень в зоні герметизації

$$V_{\text{сх}} = 140 \text{чол.} * 1,5 \text{м}^3 = 210 \text{ м}^3$$

Кількість місць для лежання при 2-ярусному розміщенню лавок-нар складає 30%, і відповідно для сидіння – 70%, ширина проходів на рівні лавок між рядами в залежності від планування 0,7-0,85м.

Нижній ярус :

$$140 \text{ чол.} * 0,7 = 98 \text{ місць для сидіння (розмір одного } 0,45 \times 0,45 \text{ м)}$$

Верхній ярус :

$$140 \text{ чол.} * 0,3 = 42 \text{ місць для лежання (розмір одного } 0,55 \times 1,8 \text{ м)}$$

Таким чином, у сховищі необхідно встановити 70 шт. двох ярусних лав-нар розміром $0,55 \times 1,8 \text{ м}$ з розрахунку :

- нижній ярус для сидіння $0,45 \times 0,45 \text{ м}$ на одну людину (2-3 людини) ;
- верхній ярус для лежання $0,55 \times 1,8 \text{ м}$ на одну людину.

Висота лав першого ярусу – 0,45м, нар другого ярусу – 3 м.

2. Приміщення для пункту управління

Приймаємо число працюючих людей – 3 чол.

$$S_{\text{пу}} = 3 \text{чол.} * 2 \text{м}^2 = 6 \text{ м}^2$$

3. Приміщення для медичного пункту.

- Санітарний пост на кожні 500 чол. площею 4 м^2
- Обладнуємо 1 санітарний піст площею 4 м^2 кожний.

Розрахунок допоміжних приміщень.

Згідно Додатку 3 ДБН В 2.2.5-97 вибираємо значення, що задовольняє наші умови.

$$S_{\text{дон.прим.}} = 140 \times 0,19 = 26,6$$

1. Фільтровентиляційні приміщення

Фільтровентиляційні приміщення влаштовуються біля зовнішніх стін сховища поблизу сходів та аварійних виходів.

Використовуємо комплекти ФВК-1 з характеристиками 600 м³/год – чиста вентиляція; 300 м³/год – фільтровентиляція.

S одного комплекту ФВК-1 = 10м²

Один комплект ФВК-1 забезпечує 150 чоловік. Тоді необхідна кількість становить :

$$140/150 = 0,93 \approx 1 \text{ комплектів ФВК-1}$$

$$\text{Тоді } S_{\text{фен}} = 10 \text{ м}^2$$

2. Санітарні вузли

Санітарні вузли влаштовуються окремо для чоловіків та жінок. В даному випадку 70 чоловіків та 70 жінок.

Для жінок встановлюється одна підлогова чаша (або унітаз) на 75 жінок у сховищі, а для чоловіків – одна підлогова чаша та пісуар на 150 чоловіків у сховищі. Також у санітарних вузлах необхідно обладнати вмивальники з урахуванням один на 250 чоловік, але не менше одного на санітарний вузол.

Для жінок :

Унітаз - 1 шт. (з розрахунку 1 шт. на 75 чол.)

Умивальники – 1 шт. (з розрахунку 1 шт. на 200 чол.)

Для чоловіків :

Унітаз та пісуари – 1 комплекти (з розрахунку 1 комплект на 150 чол.)

Умивальники – 1 шт. (з розрахунку 1 шт. на 250 чол.)

2 санітарних вузли:

$$S_{\text{св.чол.}} = 6 \text{ м}^2;$$

$$S_{св\ жін.} = 6\ м2;$$

3. Приміщення для ДЕС

Розміщують біля зовнішньої стіни, відокремлюючи його від інших приміщень негорючою стіною (перегородкою) з границею вогнестійкості 1 год. Вхід в ДЕС зі сховища облаштовується тамбуром з 2 герметичними дверима, що відкриваються в бік сховища.

Приміщення ДЕС включає:

Кімнату для дизель-генератора – до 14 м²

Електрощитова - 2 м²

Приміщення для ПММ - 4 м²

$$S_{дес} = 20\ м2$$

4. Приміщення для зберігання продовольства

Такі приміщення проектують площею 5 м² при місткості до 150 чол. На кожні 150 чол. площа приміщення збільшується на 3 м².

$$S_{ЗП} = 5\ м2 + ((140-150)/150) \times 3 = 5\ м2$$

5. Входи

Приміщення має бути обладнано не менш як двома захищеними входами (тамбурами), що розміщуються з протилежних сторін.

У сховищі обладнаємо 1 захисних входи, розміщених по периметру сторін, розмірами 1,2м×2м (з розрахунку один вхід на 300 чоловік).

Тамбур-шлюз

За нормами встановлюємо однокамерний тамбур-шлюз, площею 8 м² при ширині дверного проїому 1,5 м.

Обладнюємо його при вході №1

6. Тамбур

Тамбур влаштуємо при вході №2 . Площа тамбуру - 14 м²

7. Аварійний вихід

Вхід №1 облаштуємо як аварійний (евакуаційний) вихід у вигляді похилого тунелю з внутрішнім розміром 1,5×2.4 м. Вихід з тунелю захистити козирком з міцних та вогнетривких матеріалів.

Розрахунок системи життєзабезпечення.

1. Повітропостачання

Повітропостачання повинно забезпечувати очистку зовнішнього повітря, обмін повітря та видалення з приміщень тепловиділень та вологи.

Середня температура найжаркішого місяця 18 – 25 °С – II кліматична зона.

Отже, розрахунок ведемо для II кліматичної зони.

Розрахунок обладнання системи повітропостачання починається з розрахунку для II режиму.

Режим II – фільтровентиляція.

При нормі подачі очищеного повітря на кожну людину 2 м³/год, та для одного працюючого у пункті управління (ПУ) - 5 м³/год, продуктивність системи повітропостачання повинна бути:

- для людей, що знаходяться у приміщенні для укриття:

$$(140-10) \times 2 = 260 \text{ м}^3/\text{год}$$

- для працюючих в ПУ:

$$3 \times 6 = 18 \text{ м}^3/\text{год}$$

- всього у сховище потрібно подати 260+18=278 м³/год повітря.

Визначаємо тип та кількість фільтровентиляційних комплектів (ФВК).

$$278 \text{ м}^3 / 300 \text{ м}^3 = 0,93 \approx 1 \text{ к-т ФВК-1}$$

Площа допоміжних приміщень дозволяє встановити комплекти ФВК-1

Режим I – чиста вентиляція.

Норми подачі повітря в режимі I – чиста вентиляція на одну людину для районів, що знаходяться у II кліматичній зоні складає 10 м³/год/чол.

Подача зовнішнього повітря системою повітропостачання в режимі чистої вентиляції повинна бути :

$$10 \times 140 = 1400 \text{ м}^3/\text{год.}$$

Продуктивність ФВК-1 при режимі I становить 1200 м³/год, тоді загальна подача 1 комплектів складе $1200 \times 1 = 1200$ м³/год, що не задовольняє потрібний об'єм повітря на $1400 - 1200 = 200$ м³/год. Тому потрібно встановити додатково один ЕРВ-72-2 (розрахункова потужність 900..1300 м³/год)

2. Водопостачання

Водопостачання сховища передбачається від зовнішньої водопровідної мережі з улаштуванням поточних ємкостей запасу питної води на 4 доби з розрахунку 3л на добу на одну людину:

$$140 \times 3 \times 4 = 1680 \text{ л}$$

3. Каналізація сховища.

Каналізація сховища повинна забезпечувати відвід стічних вод із санітарних вузлів у зовнішню каналізаційну мережу. У приміщенні санітарного вузла для збору стоків влаштовуємо аварійний резервуар із розрахунку 2л на добу технічної води на 1 людину об'ємом на 4 доби:

$$140 \times 2 \times 4 = 1120 \text{ л}$$

Каналізація виконана з відводом стічних вод із санвузлів у каналізаційну мережу самотоком.

4. Опалення

Опалення здійснюється від опалювальної мережі села, але за самостійним відгалуженням, що вимикається при заповненні сховища людьми.

5. Електропостачання

Електропостачання передбачається від автономної – ДЕС. Кабельні лінії від ДЕС прокладаються в траншеї глибиною не менше 0,7м.

6. Зв'язок

В кожному сховищі має бути телефонний зв'язок з пунктом управління, штабу ЦЗ району та гучномовці, які підключені до міської та місцевої радіотрансляційної мереж.

4.3.2. Графічна частина

Виконуємо креслення плану сховища ЦЗ на форматі А4. На плані ЦЗ приміщення позначаються номерами, а їх розрахункові площі зводимо у таблицю специфікацій.

- Приміщення для переховування 56 м²
- Пункт управління 6 м²
- Санітарні пости (2п.) 4м²
- Приміщення для зберігання продовольства 5 м²
- Тамбур ДЕС 4м²
- ДЕС 20 м²
- Фільтровентиляційне прим. 10 м²
- С/в жіночий 6 м²
- С/в чоловічий 6 м²
- Електрощитова 10 м²
- Тамбур-шлюз Вхід№1 8 м²
- Тамбур-шлюз Вхід№2 8 м²



- *Рис.4.3.1.План сховища на 140 чоловік.*

Висновки

Для забезпечення надійного захисту персоналу та відвідувачів медичного комплексу для дітей :

1. Побудувати сховище на 140 чоловік
2. У сховищі обладнати приміщення :
 - для людей - 56 м² (з установкою 70 2-ярусних лав-нар);
 - пункт управління – 6 м²;
 - 2 санітарних постів – 4 м² ;
 - фільтровентиляційні приміщення – 10 м² ;
 - приміщення для зберігання продовольства – 5 м² ;
 - 2 тамбур-шлюзи;
 - 2 санітарні вузли : для жінок 1 унітазів та 1 умивальника; для чоловіків 1 комплекта та 1 умивальника ;
3. Встановити систему повітропостачання на базі ФВК-1 (1 комплект) та один ЕРВ-72-2.
4. Запас питної води – 1680 л
5. Забезпечити відвід стічних вод із санітарних вузлів у зовнішню каналізаційну мережу. Влаштувати аварійний резервуар об'ємом 1120 л.

Список використаних джерел:

1. Конституція України. Основний закон. - К., 1996.
2. Кодекс цивільного захисту України - К., від 02.10 2012 року, № 5403 - VI.
3. Закон України від 19.11.1992 року № 2801 - XII, Основи законодавства України про охорону здоров'я.
4. Постанова Кабінету Міністрів України «Про єдину державну систему запобігання і реагування на надзвичайні ситуації техногенного та природного характеру». - Київ, 03.08.1998. - №1198.
5. ДСТУ БА. 2.2.-7:2010. Проектування. Розділ інженерно технічних заходів цивільного захисту (цивільної оборони) у складі проектної документації об'єктів. Київ - Мінрегіонбуд. Україна, - 2010.
6. ДБН В. 1.1. - 7:2016. Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги.
7. ДБН 97 Державні будівельні норми України Київ, Держ. Стандарт 1999.
8. ДБН А.3.1 - 9 - 2000. Прийняття в експлуатацію закінчених будівництвом захисних споруд цивільної оборони та їх утримання, управління, організація і технол Ковжого С.О., Тузіков С.А., та ін. Цивільний захист і охорона праці в галузі. Підручник - Харків, «право», 2013. Демиденко Г. П. Безпека життєдіяльності: Навчальний посібник. Київ: НТУУ КПІ, 2008. - 300 с.
9. Методичні вказівки. Цивільний захист. Корінний В.І., Стефанович П.І., Стефанович І.С., Гуць В.М., Курс лекцій - Клів: КНУБА - 2018., 208 с.
10. Стеблюк М. І. Цивільна оборона. Підручник - К.: Знання-Прес, 2003.

- 11.Формалізовані документи невоєнізованих формувань цивільної оборони. Бунін В. І., Влох А. П., Стефанович І. С.. Практичний посібник – Київ: КНУБА, 2008.,284с.
- 12.Безпека життєдіяльності. О.І. Запорожец, Б Д. Халмурадов, В.І. Примаченко та ін. - К.: Центр учбової літератури, 2013. – 448
- 13.Захист населення і ериторії від надзвичайних ситуацій. Посібник/О.М Євдін та ін. - Т. 1. Техногенна та природна небезпека, Т.3. Інженерно-технічні заходи цивільного захисту (цивільної оборони) та містобудування - К.: КІМ, 2007, 2008 - 636 с., 152 с.
- 14.Безпека життєдіяльності. О.І. Запорожец, Б Д. Халмурадов, В.І, будівництвом захисних споруд цивільної оборони та їх утримання, управління,організація і технологія. Київ.: НДІБВ - 2000.огія. Київ.: НДІВ - 2000.
- 15.Макарівська селищна рада /Інтернет ресурс/ Режим доступу : <https://new.makariv-rada.gov.ua/>

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

В рамках проведеного дослідження були вивчені ключові аспекти проектування санаторних закладів, розглянуті впливи історичного досвіду та сучасні тенденції в цій сфері. Виявлено, що фактори, які впливають на проектування санаторіїв, включають як природньо-кліматичні умови, так і специфіку певного медичного напрямку.

Основні фактори, що впливають на формування архітектури фізіотерапевтичних закладів, були досліджені і класифіковані. Ці фактори включають внутрішні елементи, такі як містобудівні, архітектурно-планувальні, природно-кліматичні, медичні та композиційні, а також зовнішні фактори, серед яких соціально-економічні, технічні, політичні та середовищні.

Детально досліджені загальні принципи архітектурно-планувального формування санаторних закладів. Визначено основні принципові засади архітектурного формування та архітектурно-планувальні прийоми організації санаторного комплексу, що є ключовим для формування ефективного, зручного та естетичного простору.

Проведено аналіз характеристик архітектурно-планувальних рішень. Серед них виокремлені такі популярні композиційні схеми, як лінійна, централізована, блокована, централізовано-блокована та павільйонна. Основні принципи архітектурно-планувальної організації лікувально-оздоровчих фізіотерапевтичних комплексів включають такі елементи, як функціональність, використання специфічних архітектурно-планувальних методів, інтеграція архітектурних об'ємів і природного оточення, а також врахування вікової структури майбутніх користувачів.

У результаті проведеного дослідження було розроблено концептуальний проект санаторного комплексу загального типу, який включає всі необхідні типи приміщень, організованих відповідно до їх розташування. Комплекс проектується відповідно до ключових принципів зеленої архітектури та відповідає сучасним вимогам до таких архітектурних об'єктів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойко, В. (2018). Історія санаторно-курортного будівництва в Україні: від давніх часів до сьогодення. *Архітектурний вісник*, (4), 21-30.
2. ДБН В.2.2-10-2001 Будинки та споруди. Заклади охорони здоров'я. Київ: Держбуд України, 2001. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0002241-01>
3. Панченко Т. Ф. Проектирование курортов и зон отдыха. Киев, 1983. 101 с.
4. Іванова, О. В. (2020). Екологічні аспекти проектування санаторних закладів. *Науковий вісник будівництва*, (2), 42-47.
5. Пидгирняк К. Ю., Пидгирняк В. П. Архитектура зданий лечебных учреждений. Киев: Будівельник, 1990. 93 с.
6. Литвиненко, Ю. О. (2017). Сучасні підходи до проектування санаторно-курортних комплексів на базі енергоефективних технологій. *Вісник Одеської державної академії будівництва та архітектури*, (2), 69-76.
7. Мельник, В. І. (2015). Аналіз досвіду та перспективи розвитку санаторно-курортного комплексу України. *Економіка та держава*, (11), 16-20.
8. Сидоренко, О. М. (2019). Сучасні тенденції в архітектурі санаторно-оздоровчих закладів. *Науковий вісник Української академії міського господарства*, (2), 93-99.
9. Тімохін В. О. Архітектура міського розвитку. 7 книг з теорії містобудування. Київ, 2008. 629 с.
10. Європейське регіональне бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я: Україна. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://www.who.int/countries/ukr/>.
11. Бодня С. В. Эрго-дизайнеский поход вопросов формирования архитектурной среды лечебных учреждений: автореф. дис. ... к. арх. Харьков, 2010. 36 с.
12. Булах І. В. Пропозиції щодо реформування організаційної

діяльності містобудівної мережі закладів первинної медичної допомоги.
Сучасні

проблеми архітектури та містобудування. Київ, 2019. Вип. 54. С. 160–169.

ISSN

2077–3455.

13. Кравченко І.Л. Основні аспекти викладання спецкурсу "Сучасні проблеми та тенденції розвитку архітектури об'єктів цивільного будівництва" для 5 курсу. Сучасні проблеми архітектури та містобудування: науково-технічний збірник. Вип.47. Київ: КНУБА, 2017. С.481-486.

14. Булах І. В. Ландшафтно-рекреаційна організація територій та благоустрій лікарень. Збірник тез II науково-практичної конференції Містобудування: проблеми і перспективи розвитку. Київ: КНУБА, 2020. С. 19–20.

15. Ведмідь Н.І. Класифікація санаторно-курортних і оздоровчих підприємств. Культура народів Причорномор'я. 2012. №238. С.9-13.
https://tourlib.net/statti_ukr/vedmid2.htm#:~:text=%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BD%D0%BE%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%B7%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%B2%D0%B8%D1%89%D0%B5%20%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE,%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B1%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%2C%20%D0%B1%D0%B0%D0%B7%D0%B8%20%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%BD%D0%BA%D1%83%20%D1%82%D0%B0%20%D1%96%D0%BD%D1%88%D1%96.

16. ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ

https://pidru4niki.com/2015060965396/turizm/organizatsiya_sanatorno-kurortnoyi_spravi

17. Д. О. Цибуля В. П. Ковальський. ПРИНЦИПИ ФОРМУВАННЯ АРХІТЕКТУРНОПЛАНУВАЛЬНИХ РІШЕНЬ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ КОМПЛЕКСІВ

https://ir.lib.vntu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/34849/%D0%9E%D0%A1%D0%9E%D0%91%D0%9B%D0%98%D0%92%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%86_%D0%9F%D0%A0%D0%9E%D0%95%D0%9A%D0%A2%D0%A3%D0%92%D0%90%D0%9D%D0%9D%D0%AF_%D0%9E%D0%97%D0%94%D0%9E%D0%A0%D0%9E%D0%92%D0%A7%D0%9E_%D0%A0%D0%95%D0%90%D0%91%D0%86%D0%9B%D0%86%D0%A2%D0%90%D0%A6%D0%86%D0%98%CC%86%D0%9D%D0%98%D0%A5_%D0%9A%D0%9E%D0%9C%D0%9F%D0%9B%D0%95%D0%9A%D0%A1%D0%86%D0%92%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Влащенко Н. М. Потенціал санаторно-курортного комплексу: завдання дослідження і розвитку /Н. М. Ващенко

www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/En_re/2008_5_1/zbirnuk_RE_1_169.pdf

19. Шувалов, В.М. Розвиток форм придорожніх рекреаційних об'єктів: навчальний посібник. - М.: Архитектура-С, 2012. - 224 с

20. Загальне положення про санаторно-курортний заклад: Постанова Кабінету міністрів України від 11 липня 2001 р. №805: // Законодавство України. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/805-2001-п>

21. ОРГАНІЗАЦІЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ СПРАВИ

https://pidru4niki.com/2015060965396/turizm/organizatsiya_sanatorno-kurortnoyi_spravi

22. Ковальська О. Є. Архітектурно-планувальна організація готелів (на прикладі крупніших міст України) [текст]: дис. канд. архітектури: 18.00.02. / О. Є. Ковальська – Київ, КНУБА, 2012 – 182с.

23. Архитектура санатория/ под ред. Косицького В. А. – Москва.

Государственное издательство литературы по строительству, архитектуре и строительным материалам, 1962 – 223с.

24. Ткаченко В.А. Архитектура санатория/ под ред. Н.П. Северова – Киев. Академия архитектуры Украинской ССР, 1954 – 156 с.
25. Архитектура санатория/ под ред. Косицького В. А. – Москва. Государственное издательство литературы по строительству, архитектуре и строительным материалам, 1962 – 223с.
26. Карасьова О. М. Архітектурно-планувальна організація малих готелів в умовах природних комплексів: автореф. канд. архітектури: спец. 18.00.02. «Архітектура будівель та споруд»/ Карасьова О. М. – Київ, 2009.
27. Бойко І. Д. Діагностичні критерії виділення та класифікаційна схема туристичних лікувально-оздоровчих закладів / І. Д. Бойко, О. А. Книш // Географія та туризм. - 2014. - Вип. 30. - С. 38-46. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/gt_2014_30_5
28. Стафійчук В.І. Рекреалогія. Навч. посіб. Київ: Альтерпрес, 2006. 264 с
29. Лінда С.М. Архітектурне проектування громадських будівель і споруд: Навчальний посібник. – Львів: Видавництво Національний університет «Львівська політехніка», 2010. -608 с.
30. Смадич І. П. Народна культура в архітектурній організації туристичнорекреаційного простору Українських Карпат/ І. П. Смадич, Г. М. Юрчишин // Містобудування та територіальне планування: Наук.-техн. збірник. – К.: КНУБА, 2012. – Вип. 46. – С. 666-674
31. Смадич І.П. Принципи формування рекреаційного простору з включенням нових видів рекреації /І.П. Смадич // Містобудування та територіальне планування. Наук.-техн. збірник. – С. 380-386
32. Смадич І.П. Систематизація нових видів рекреації та їх місце в структурі галузі /І.П. Смадич // Містобудування та територіальне планування. Наук.-техн. збірник. – К.:С. 496–502
33. Булах І. В. Передумови реорганізації мережі дитячих лікувальних закладів України. Сучасні проблеми архітектури та містобудування. Київ, 2017. Вип. 47. С. 444–450. ISSN 2077–3455