

УДК 692

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ЗДАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

Калачева Н.В., студент гр. СПб-213, IV курс
Рудковская Н.Ю., ст. преподаватель
Кузбасский государственный технический университет
имени Т.Ф. Горбачева, г. Кемерово

В рамках прохождения производственной практики в ООО «СДС-Строй» студентами строительного института было принято активное участие в разработке документации на проектирование здания реабилитационного центра по адресу: г. Кемерово, ул. Ворошилова, 21б.

Реабилитационный центр для инвалидов является частью медицинского кластера Кузбасса и предназначен для оказания помощи взрослому населению по восстановлению/закреплению способностей человека к самообслуживанию и социальной жизни (реабилитация) и процессу формирования новых способностей и привычек, отсутствовавших/утерянных ранее (абилитация).

Основной задачей реабилитационного центра в Кемерово является улучшение качества жизни граждан, то есть восстановление или компенсация утраченных функций, преодоление болевого синдрома, психологическая помощь. Реабилитация – это сложное понятие, которое включает в себя разнообразные направления работы, в том числе реабилитационный центр должен стать центром общения для людей с ограниченными возможностями.

Реабилитация граждан включает в себя несколько основных направлений:

- социальную реабилитацию, подразумевающую возвращение человека к общественной и бытовой жизни, психологическую адаптацию и возвращение навыков самообслуживания;
- профессиональную реабилитацию, нацеленную на профессиональную ориентацию, получение общего и профессионального образования, на профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию;
- медицинскую реабилитацию, которая включает в себя всевозможные меры по восстановлению либо компенсированию тех функций, которые были утрачены из-за болезни или травмы.

Также в центре предполагается реабилитация людей старше 18 лет с приобретенной или врожденной инвалидностью, а также людей, не получивших инвалидность, но временно потерявших способность к самообслуживанию.

Здание реабилитационного центра состоит из трех блоков, первый блок – одноэтажный с подвалом, второй блок – пятиэтажный с подвалом, третий блок – двухэтажный с подвалом. Вид здания представлен на рисунке.



Рисунок – Реабилитационный центр

Блоки между собой соединены коридорами в виде переходов. Габаритные размеры первого блока (широтная ориентация) в крайних осях $36,0 \times 19,2$ м, второго блока (меридиональная ориентация) в крайних осях $25,2 \times 84,62$ м, третьего блока (широтная ориентация) в крайних осях $36,0 \times 19,2$ м, переход между первым и вторым блоком – $13,6 \times 3,6$ м, переход между вторым и третьим блоком – $18,6 \times 3,3$ м.

В составе реабилитационного центра предусмотрены следующие подразделения: входная группа помещений; приемное отделение на 1 этаже; отделения круглосуточного пребывания на 1, 2 и 3 этажах; лечебно-диагностические подразделения и службы; отделение функциональной диагностики; отделение реабилитации и физиотерапии; бассейн; пространство «Город» для адаптации к городской среде, где будет проходить обучение движению на инвалидном кресле, ходьба с тростью, тренировка хождения; вспомогательные службы; ресурсный центр; административные помещения; служебно-бытовые помещения.

При разработке архитектурно-планировочных решений учтено разделение людей на потоки. Запроектированы отдельные входные группы: работников (медицинский персонал); посетителей (пациентов); кафетерия; эвакуационные выходы.

Все входные группы предусмотрены с устройством крылец и пандусов для маломобильных групп населения, в том числе для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках.

Для удобства пациентов и посетителей в составе главного вестибюля предусмотрена общественная зона с размещением комфортных мест для ожи-

дания. Пациенты сначала проходят осмотр в кабинете врача, расположенном на 1 этаже, затем попадают в соответствующие отделения самостоятельно или в сопровождении персонала, используя специально предназначенные для этого лестницы и лифты.

Главный вход в здание предусматривает подъезд, как медицинского автотранспорта, так и личного, а также возможность провоза медицинских каталок и пронос медицинских носилок. На всех этажах предусмотрены горизонтальные и вертикальные коммуникационные связи (коридоры, лестничные узлы и лифты), обеспечивающие движение потоков пациентов и персонала.

В здании запроектировано 8 лифтов. Все лифты позволяют осуществлять транспортировку человека в инвалидной коляске и обеспечивать возможность размещения в нем человека на санитарных носилках.

В целях реализации обеспечения пожарной безопасности в проектируемом здании предусмотрено устройство пожаробезопасных зон, в которых люди с ограниченными возможностями передвижения могут находиться до прибытия спасательных подразделений.

Исходя из нормативных требований к таким объектам, было принято решение о выборе основных несущих конструкций из металла, а междуэтажных перекрытий из монолитного железобетона в несъемной металлической опалубке.

Наружные стены заполнения каркаса приняты ненесущими толщиной 250 мм из полнотелого керамического кирпича на растворе М100 с армированием через 5 рядов кладки с навесной фасадной системой «КОМФАС» типа «Волна-2к» и облицовкой керамогранитом.

Перегородки двух типов – из гипсокартона на металлическом каркасе с заполнением негорючим минераловатным утеплителем и кирпичные толщиной 120/250 мм.

Для утепления кровли основных блоков применена ТН-КРОВЛЯ Универсал ТЕХНОНИКОЛЬ – система неэксплуатируемой крыши по бетонному основанию со сборной стяжкой и разуклонкой из экструзионного пенополистирола. В системе используется двухслойный «дышащий» битумно-полимерный кровельный ковер, который позволяет избежать образования вздутий на ее поверхности, за счет применения в качестве нижнего слоя специального материала Унифлекс ВЕНТ ЭПВ. Для утепления кровли переходов применена ТН-КРОВЛЯ Титан.

В соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических норм, при планировании внутренней отделки помещений, следует отдавать предпочтение современным сертифицированным материалам и технологиям. Также эти материалы должны соответствовать требованиям Технического регламента о пожарной безопасности.

Значительное внимание при проектировании здания реабилитационного центра уделялось проработке и содержанию окружающей территории. На выделенном земельном участке, предназначенном под строительство, были предусмотрены мероприятия по созданию всех условий для удобного передви-

жения пешеходов, а также транспорта по дорогам и тротуарам. Запланировано озеленение и искусственное освещение.

В результате прохождения производственной практики в ООО «СДС-Строй» были освоены универсальные компетенции, необходимые для будущих строителей, которые предполагают способность осуществлять поиск, критический анализ информации для решения поставленных задач, а также выбирать оптимальные решения, исходя из действующих правовых норм. Выполнение проектирования способствует освоению и профессиональных компетенций, связанных с разработкой проектной документации на объекты капитального строительства.

Список литературы:

1. Свод правил 158.13330.2014. Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования [утвержден приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ от 18 февраля 2014 г. №58/пр]. – Москва : ФГУП ЦПП, 2014. – 173 с. – Текст непосредственный.
2. Свод правил 59.13330.2020. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001 [утвержден приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства РФ от 30 декабря 2020 г. №904/пр]. – Москва : ФГУП ЦПП, 2020. – 69 с. – Текст непосредственный.
3. Федеральный закон Российской Федерации от 27.12.2018 г. N 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».