

630*18, БЛАГОУСТРОЙСТВО БОЛЬНИЧНЫХ КОМПЛЕКСОВ

Автор Комарова Анна Алексеевна, студент САФУ. Научный руководитель Залывская Ольга Сергеевна, Доцент кафедры ландшафтной архитектуры и искусственных лесов лесотехнического института САФУ.

Резюме на русском языке:

Территории, прилегающие к учреждениям здравоохранения, требуют озеленения и благоустройства для комфортного отдыха и восстановления здоровья пациентов, находящихся на лечении, а также персонала больницы. При проектировании территории больницы, должны решаться следующие задачи: улучшение санитарно-гигиенических условий – защита от ветра, зноя, пыли, шума, газов, улучшение состава воздуха; создание благоприятной среды для лечебного воздействия на больных и выздоравливающих методом ландшафтотерапии; озеленение и благоустройство площадок для солнечных и воздушных ванн и лечебной физкультуры, организация терренкуров для дозированной ходьбы на территории больничного парка; обогащение архитектурного облика зданий и всего участка декоративными растениями и вертикальным озеленением; организация на участке с помощью защитных озелененных полос изолированных зон, маскировка насаждениями отдельных построек хозяйственного и подсобного назначения.

Для благоустройства и озеленения территории необходимо не обходимо соблюдать нормы и правила, знать типы больниц и системы их застройки. Следует уделить особое внимание ассортименту деревьев и кустарников. Растения должны оказывать непосредственное действие на физиологические процессы, способствующие лечению и отдыху пациентов. Видовой состав деревьев, кустарников, цветов, приемы посадок растений, характер и плотность озеленения больниц, виды композиций ландшафтного дизайна, цветосочетания должны быть организованы с учетом специализации больницы.

Ключевые слова на русском языке: благоустройство территории, территории больниц, учреждения здравоохранения, озеленение, ассортимент деревьев и кустарников, лечение и отдых, город Архангельск, проект благоустройства и озеленения, функциональное зонирование, парк

Komarova A.A., Northern (Arctic) Federal University, Zalyvskaya O.S., Northern (Arctic) Federal University

Резюме на английском языке:

Territories adjacent to health facilities require landscaping and improvement for comfortable rest and restoring the health of patients being treated, as well as hospital staff. When designing the hospital territory, the following tasks should be solved: improvement of sanitary and hygienic conditions - protection from wind, heat, dust, noise, gases, improvement of air composition; creation of an enabling environment for the therapeutic effects on patients and convalescent methods of landscape therapy; landscaping and landscaping of sites for solar and air baths and therapeutic physical culture, organization of terrencours for dosed walking in the hospital park; enrichment of the architectural appearance of buildings and all of the plot with ornamental plants and vertical landscape gardening; the organization on the site with the help of protective green stripes of isolated zones, the masking of plantings of individual buildings of economic and subsidiary use.

For improvement and gardening of the territory, it is necessary to comply with the rules and regulations, know the types of hospitals and their building systems. Special attention should be given to the assortment of trees and shrubs. Plants should have a direct effect on the physiological processes that promote the treatment and relaxation of patients. Species composition of trees, shrubs, flowers, methods of planting plants, the nature and density of greening hospitals, types of compositions of landscape design, color combinations should be organized taking into account the specialization of the hospital.

Ключевые слова на английском языке: landscaping, hospital territory, health care facilities, gardening, assortment of trees and shrubs, treatment and recreation, the city of Arkhangelsk, a project for improvement and gardening, functional zoning, a park

Территории, прилегающие к учреждениям здравоохранения, требуют озеленения и благоустройства для комфортного отдыха и восстановления здоровья пациентов, находящихся на лечении, а также персонала больницы.

При проектировании территории больницы, должны решаться следующие задачи: улучшение санитарно-гигиенических условий – защита от ветра, зноя, пыли, шума, газов, улучшение состава воздуха; создание благоприятной среды для лечебного воздействия на больных и выздоравливающих методом ландшафтотерапии; озеленение и благоустройство площадок для солнечных и воздушных ванн и лечебной физкультуры, организация терренкуров для дозированной ходьбы на территории больничного парка; обогащение архитектурного облика зданий и всего участка декоративными растениями и вертикальным озеленением; организация на участке с помощью защитных озелененных полос изолированных зон, маскировка насаждениями отдельных построек хозяйственного и подсобного назначения [2].

Для благоустройства и озеленения территории необходимо знать типы больниц и системы их застройки. Больницы различаются в зависимости от медицинского профиля, возраста больных, вместимости. Существуют несколько систем застройки больниц: централизованная, павильонная, блокированная, смешанная.

При централизованной системе застройки больниц все помещения и отделы больницы, за исключением морга и хозяйственных помещений, находятся в одном здании.

Для блокированной системы застройки больниц характерно то, что корпуса отделений больницы непосредственно примыкают друг к другу или соединяются отапливаемыми переходами.

Смешанная система застройки больниц имеет наибольшее распространение. Она сочетает в себе централизованную, павильонную, блокированную системы застройки.

Существуют нормы и правила для строительства и благоустройства территорий больниц. Например, размеры земельных участков нервных, туберкулезных и инфекционных детских больниц должны быть на 15 % больше обычных больниц, так как таким пациентам необходимо длительное лечение (до нескольких месяцев) и проведением методов трудотерапии. На территориях больниц данного профиля рекомендуется предусматривать цветники, парковые павильоны, навесы для занятий народным творчеством, плодовые сады и огороды. А вот, земельные участки родильных домов, как правило, меньше на 10...15%, по сравнению с обычными больницами; такие нормы связаны с ограниченными сроками пребывания пациентов и их малой подвижностью [3].

Следует уделить особое внимание ассортименту деревьев и кустарников. Растения должны оказывать непосредственное действие на физиологические процессы, способствующие лечению и отдыху пациентов. Например, на территориях больничных комплексов г. Архангельска для озеленения часто используют: Липу мелколистную (*Tilia cordata*), Клён остролистный (*Acer platanoides*) – они улучшают работу сердца; Карагану древовидную (*Caragana arborescens*); Рябину обыкновенную (*Sorbus aucuparia*); Ель голубую (*Picea pungens*). Все эти

растения обладают способностью активно выделять фитонциды и отрицательно-заряженные ионы.

Некоторые деревья и кустарники могут оказывать отрицательное влияние на больных. Пыльца клена ясенелистного, тополя дрожащего (осины) обладает аллергизирующим действием и может стать причиной надсадного кашля, головной боли, следовательно, эти породы не должны применяться для озеленения в больничных парках. Необходимо избегать пород с летучими волосистыми семенами, сильно пылящимися во время цветения.

Видовой состав деревьев, кустарников, цветов, приемы посадок растений, характер и плотность озеленения больниц, виды композиций ландшафтного дизайна, цветосочетания должны быть организованы с учетом специализации больницы [4].

По установленным нормам (СНиП 2.07.01-89) на одного больного необходимо предусматривать до 30 м² озеленения территории, включая дорожки и площадки. Парковые устройства (площадки, дороги) и сооружения рассчитывается на одновременное пребывание больных (ходячих, гуляющих), которые составляют от 10...15 до 50% всего состава находящихся на излечении. Норма дорожной сети и площадок на одного больного – 6...10 м². Каждая площадка предусматривается на 10...15 больных. Наиболее удобна прямоугольная конфигурация участка с соотношением сторон 1:2; 2:3. Площадь застройки не должна превышать 10...15% от общей площади территории больницы. При разработке генплана между зданием больницы и прилегающей улицей предусматривают санитарный разрыв шириной не менее 30 м. Вокруг территории больницы создают защитную полосу зеленых насаждений шириной не менее 10 м. Деревья размещают на расстоянии не менее 10 м от окон палат.

При разработке проекта благоустройства и озеленения территории больницы применяют функциональное зонирование. Выделяют следующие функциональные зоны: зона главного корпуса больницы со сквером у входа; зона отдыха, или озеленения территории (она разделена на мужской, женский, детский и общий секторы с лечебными процедурами); хозяйственная зона, включающая в себя кухню, подсобное хозяйство, склад, прачечную, котельную, автостоянку и т.д.; зона патолого-анатомического корпуса (морг, подсобные помещения, и т.д.); зона больничного сада озеленения (или парка, если позволяет территория).

Вход на территорию больницы, как правило, включает в себя широкую площадку с плиточным покрытием, оформленную цветниками, фонтаном, скульптурой, вазами. Планировка территории должна предусматривать удобный въезд и кратковременные остановки автомобилей с больными.

Зона отдыха, или озеленения территории, расчленяется на функциональные участки, определяемые системой застройки и профилем медицинского

учреждения. Она решается в виде серий пейзажей, построенных с учетом использования их для лечебных процедур и полноценного отдыха.

На территории зоны отдыха организуются: площадки для лечебной физкультуры; аэрации; солярии; дороги для дозированной ходьбы (терренкуры); площадки для активных игр (волейбол, городки, теннис, бадминтон, настольный теннис, крокет).

Для детей планируются игровые комплексы с учетом возрастных групп. Площадки для повседневного проведения лечебных процедур следует размещать ближе к больничному корпусу (с минимальным радиусом доступности), а эпизодического и периодического – на большем расстоянии. На территории костно-туберкулезных больниц следует предусматривать места для отдыха неподвижных больных (расстояние между лежаками – 1,5 м). При перепадах и неровностях рельефа необходимо предусмотреть пандусы. Для больных с малой подвижностью на площадках предусматривают специальное оборудование для лечебной физкультуры.

Дороги больничного сада озеленения должны представлять собой кольцевые прогулочные маршруты, объединяющие площадки, отдельные уголки парка и кратчайшие тропы, ведущие к площадкам, сооружениям с лечебными процедурами. На дорогах дозированной ходьбы – торренкурах – длиной до 3000 м через каждые 50...100 м следует устраивать места отдыха в виде небольших затененных площадок со скамейками. Площадки следует акцентировать цветами, вазами с цветами, скульптурой, также могут быть установлены питьевые фонтанчики и т.д. Маршруты торренкуров не должны совпадать с наиболее интенсивно посещаемыми дорогами и участками территории. При организации торренкуров большое значение имеет эффективное и равномерное распределение нагрузок, поэтому наиболее значительные уклоны (7...12%) должны быть в середине маршрута. На больничной территории для лечебных целей необходимо предусматривать защитную зону шириной 10...30 м и зону для лечебных целей (из расчета на одного человека), м² [3].

При ландшафтном проектировании территории больницы, решаются задачи по улучшению санитарно-гигиенических условий.

Для благоустройства и озеленения территории, не обходимо соблюдать нормы и правила; и знать типы больниц и системы их застройки. Так же, разработки проекта осуществляется функциональное зонирование.

Дороги больничного сада должны иметь форму кольцевых маршрутов, соединяющие площадки, различные больничные сооружения и дополнительные тропы.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Антонов А.М. Проект озеленения и внешнего благоустройства жилой застройки. Рекомендации по курсовому проектированию для специальности 250203.65 – Садово-парковое и ландшафтное строительство. Архангельск 2009 – 11-18 с.
2. Озеленитель строй // Благоустройство участков больниц. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://ozelenitel-stroy.ru/blagoustroystvo-uchastkov-bolnits> (Дата обращения: 20.03.2018)
3. Озеленитель строй // Озеленение территории объектов здравоохранения. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://ozelenitel-stroy.ru/ozelenenie-territorii-ob-ektov-zdravoohraneniya> (Дата обращения: 20.03.2018)
4. Профессиональная обрезка сада // Озеленение больниц. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://obrezka-sada.ru/ozeleneniye-bolnits> (Дата обращения: 20.03.2018)