

## **ФОРМУВАННЯ ОБРАЗУ МЕДИЧНИХ КОМПЛЕКСІВ НА ЗАСАДАХ СТІЙКОЇ АРХІТЕКТУРИ**

*Закалюжний В.О.*

*Науковий керівник – Шушлякова О.С., канд. архіт., доцент*

Одним з пріоритетних завдань держави є турбота про здоров'я населення. Однак існує велика кількість проблем в сфері архітектурно-го проектування і будівництва об'єктів охорони здоров'я, їх розвитку та модернізації, в архітектурі будівель лікувальних установ відсутній єдиний підхід до вирішення медико-технологічних проблем.

Виникає необхідність формування медичних комплексів нового типу, заснованих на принципах стійкої архітектури, що відповідають сучасним вимогам, представляють широкий спектр медичних послуг на основі впровадження передових медичних технологій і розроблені з позиції подальшого вдосконалення і типологічного перетворення.

Поняття стійкості в архітектурі сучасних медичних комплексів корелює з Концепцією сталого розвитку, прийнятою ООН в якості стратегічного напрямку з 1980-х рр. Відомо, що навколишнє середовище медичного закладу впливає на пацієнтів і персонал, через навколишнє середовище здійснюється оздоровлення людини. Необхідно приділяти особливу увагу якісним ознаками архітектури медичних центрів як естетичного вигляду проектної діяльності.

Заклади для охорони здоров'я належать до тих споруд, типологія яких почала формуватися у добу середньовіччя. Перші заклади, що суміщали функції лікування та притулку, виникли при монастирях у XII-XIII ст. Приміщення не були спеціалізованими. Усі хворі розташовувалися в одній великій залі, де одночасно могло перебувати близько 100 осіб.

Типологія сучасних лікувальних закладів почала складатися у середині XIX ст. Враховуючи рівень медичної науки того часу, лікарні споруджували за павільйонною системою, за якої лікарняні відділення розташовувалися в окремих корпусах, як правило, невеликої поверховості. Комплекси лікарень будували здебільшого на околицях населених пунктів на озеленення територіях. Надалі у зв'язку з розвитку нових експлуатаційних вимог окремі корпуси стали поєднувати переходами, внаслідок чого сформувалася блокована система Лікарень. Проти за таких систем дуже видовжувалися комунікації, виникало дублювання деяких приміщень. Тому в останній час найбільшого поширення здобули централізовані системи лікарень.

Сучасні медичні будівлі мають різноманітну інфраструктуру. Архітекторі наповнюють їх простір гостьовими блоками для відвіду-

вачів пацієнтів, точками харчування, бібліотеками, спортзалами, кіно-театрами, спа-центрами. Таким чином, пацієнти не відчують себе відірваними від зовнішнього, звичного їм світу. Відзначено, що хворі люди гостріше, ніж здорові, сприймають простір, колір, світло, фактуру и наповненість середовища. Хворій людині важливо швидко орієнтуватися у просторі, бути самостійною, відчувати свободу.

Використання натуральних матеріалів и по можливості денного світла, імітація комфортної домашньої обстановки, красивий вид з вікна, живі квіти, наповнення інтер'єру предметами мистецтва, увага до деталей - все це сприятливо впливає на стан пацієнтів. До питань, які вимагають уваги архітекторів ті дизайнерів, відноситься також:

- зміни планувальної структура будівель медицини. Архітектори відходять від використання коридорних планувальних систем, як менш зручних, впроваджуються методи гнучкої архітектурно-просторової структури для того, щоб гарантувати відповідність до постійно змінюваних сучасних вимог. Такі методи можуть забезпечити варіантність архітектурних рішень;

- здійснення пошуку альтернативних джерел енергії - води, вітру, сонця, поширюється застосування безбарвного скла, з енергозберігаючими, сонцезахисними властивостями.

- підвищення виразності будівлі, вираз художніх аспектів, в т.ч. шляхом застосування образної символіки. Колір в архітектурі медичних установ є одним з головних засобів вираження композиції будівель.

- формування зв'язку архітектурного об'єкта і об'ємно-просторової структури з навколишнім середовищем, ландшафтом;

- збільшення площі палати, що припадає на одного хворого, зниження рівня шуму в медичних установах.

Досвід останніх десятиліть в проектуванні и будівництві показавши, що сучасна лікарня - це ціле місто, яке живе своїм життям. Стають актуальними комплексні проекти, що задовольняють потребам людини, створюючи якісне архітектурне середовище і зберігаючи при цьому навколишнє середовище протягом усього життєвого циклу будівлі. Результатом є стійка архітектура, яка передбачає взаємозв'язок функціональних, технічних і естетичних властивостей та створює унікальне середовище, яке сприятиме оздоровленню пацієнтів.

Таким чином, архітектура медичних комплексів, заснована на принципах сталого розвитку, передбачає розробку архітектурних концепцій, які забезпечують пристосування просторової структури лікувальних установ до нових соціальних умов і технічних вимог, необхід-

них для вдосконалення архітектурної організації медичних установ, спрямованих на підвищення якості життя людини.

## **ОХОРОНА ІСТОРИКО-КУЛЬТУРНОЇ СПАДЩИНИ В США НА ЗАСАДАХ СТАЛОГО РОЗВИТКУ**

*Ус Є.М.*

*Науковий керівник – Криворучко Н.І. канд., архіт., доцент*

Ціллю охорони історико-культурної спадщини є - збереження пам'яток архітектури, культури, археології і т. п., а - це їх ідентифікація, оцінка, складання опису та документації, придбання, охорона, управління, реабілітація, реставрація, використання, реконструкція. Україна має тисячолітню історію, яка представлена багатою історико-культурною спадщиною, і одним з напрямків збереження її, має бути аналіз досвіду передових країн світу з цих питань.

Так, у США, при сталому розвитку країни, Федеральне законодавство США про охорону та використання пам'яток історії та культури, має відносно довгу для Сполучених Штатів історію. Ще в 1889 р Конгрес США прийняв постанову «Про збереженні в якості пам'ятника національного значення одного з найдавніших споруд індіанського населення країни - Каса Гранде в Джайла Веллі, штат Арізона». Це була перша історична споруда, офіційно кваліфікована як «пам'ятник».

Першим законом про охорону пам'яток історії в США став Закон 1906 року «Про старожитності», наділивши Президента повноваженнями відносити до категорії пам'яток об'єкти, які знаходяться на землі, що належить до федеральної адміністрації.

В даний час федеральне законодавство про охорону та використання пам'яток історії та культури кодифіковані в Збірці законів США - розділ «Охорона (консервація)», розділ «Національні парки, військові парки, пам'ятники й морське узбережжя» і «Історичні місця, будівлі, об'єкти старовини».

Виконання Закону «Про охорону пам'яток історії, що мають національне значення», у 1966 р. було покладено на міністра внутрішніх справ. Також, на нього покладено обов'язок складати Національний реєстр, вносячи в нього райони, території, будівлі, споруди та інші об'єкти, що мають цінність з точки зору американської історії, архітектури, археології, техніки і культури. Це говорить про високий рівень державної відповідальності за проведення програми збереження культурної спадщини.

Список охоронюваних пам'яток історії та культури федерального рівня постійно поповнюється. Тільки за 10 років Конгресом США було прийнято більш ніж 40 актів, які оголошують нові «історичні мі-