

УДК 725.5

**Н. В. Поцелуєва**  
*аспірантка КиївЗНДІЕП***ПИТАННЯ ПРОЕКТУВАННЯ ТА БУДІВНИЦТВА СУЧАСНИХ  
НАРКОЛОГІЧНИХ ЦЕНТРІВ В УКРАЇНІ**

Анотація: у статті розглянуті передумови, проблеми проектування та будівництва сучасних багатофункціональних наркологічних закладів в Україні.

Ключові слова: проблеми наркоманії в Україні, реабілітаційні наркологічні центри, пристосування будівель, наркологічні заклади, багатофункціональні наркологічні центри.

**Постановка проблеми.** Наркоманія є соціальною, медичною та небезпечною проблемою для українського суспільства [3],[4]. З кожним роком кількість наркозалежних людей збільшується, про що свідчить світова статистика. За даними МВС України в країні налічується близько 500 тисяч осіб, що вживають наркотики, щорічна кількість цього контингенту, в нашій державі, збільшується у середньому на 5-10%. Дані Управління ООН з наркотиків і злочинності говорять про те, що за 2013 рік 246 мільйонів осіб вживали наркотичні речовини, майже половина з них є споживачами ін'єкційних наркотиків.

У нашій країні епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції - залишається дуже напруженою. У 2013 році було зареєстровано 21 631 новий випадок ВІЛ-інфекції (захворюваність становила 46,7 чол. на 100 тис. населення), у тому числі 9362 випадки СНІДУ (20,6 на 100 тис. населення) [1].

На вирішення зазначених проблем націлена «Концепція реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки» [2].

Слід відмітити, що для людини із залежністю дуже важливі етапи ресоціалізації (*ресоціалізація - відновлення і посилення індивідуумом соціальних зв'язків, відновлення духовних, моральних цінностей, відтворення соціального статусу, а також придбання трудових навичок*), реадаптації (*реадаптація - сукупність лікувально-профілактичних заходів, які спрямовані на реабілітацію втрачених сил, рефлексів людини, відновлення втрачених соціальних контактів (сімейних, громадських), які були порушені*).

Наркоманія представляє серйозні проблеми для суспільства, а саме:

- соціальні проблеми (створюються наслідки всякого роду злочинів, скоєних ними, в стані наркотичного сп'яніння, що сприяє збільшенню злочинності, смертності громадян);

- психологічні проблеми (наркозалежні, своєю поведінкою справляють гнітючий, подразнюючий вплив на нормальних членів суспільства);
- демографічну проблему;
- проблему моралі (аморальна поведінка наркозалежних, викликає негативне сприйняття у більшості дітей).

Слід також відмітити, що мережа наркологічних центрів в Україні, де можуть лікуватися наркозалежні пацієнти, знаходиться на стадії формування. Ця проблема, потребує будівництва нових наркологічних центрів, так як на сьогоднішній день, ці об'єкти, як правило, розташовані у пристосованих будівлях і не відповідають медичним і архітектурно-планувальним вимогам.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У сфері проектування наркологічних закладів (диспансерів, лікарень, реабілітаційних центрів) в Україні та у країнах СНД не проводилось дисертаційних досліджень. Нормативна база з проектування, будівництва та експлуатації цих закладів майже відсутня та вимагає серйозного доопрацювання.

Проектуванням лікувально-профілактичних закладів займалися такі проектні організації: Київський ДіпроНДІ охорони здоров'я (Медінвестпроект), ТОВ "Будова-центр-1", ТОВ «АК Інжинірінг» та інші. В теперішній час над цією проблемою працюють: Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України у Києві, Інститут неврології, психіатрії і наркології (НАМН) України у Харкові, кафедра психіатрії, наркології та медичної психології Української медичної стоматологічної академії у Полтаві.

Питаннями архітектурно-планувальної організації лікувально-профілактичних установ (ЛПУ) займалися Г. Г. Гоцирідзе, О. Г. Сафонов. Формуванням об'ємно-планувальних та конструктивних вирішень лікувально-профілактичних закладів - А. Л. Гельфонд.

Типологія, принципи формування мережі закладів охорони здоров'я, методика проектування лікувальних закладів висвітлені у роботах А. А. Архагельскої, Е. І. Чембарисової, А. П. Моїсеєнко, А. В. Рощина, О. М. Чеберєвої, Ю. А. Шликова.

Методикою проектування окремих типів міських лікувально-профілактичних закладів, типологією закладів охорони здоров'я займалися Т. В. Зюзіна-Зінченко, К. Ю. Підгірняк, В. Т. Генова, В. В. Русін.

Окремі аспекти вивчення проблеми наркоманії розглянуті в роботах соціологів, лікарей-наркологів, фахівців інших спеціальностей.

**Мета статті** - проведення аналізу існуючих об'єктів та виявлення необхідних вимог до проектування сучасних наркологічних закладів (НЗ).

**Виклад основного матеріалу.** На сьогоднішній день, більшість закладів не відповідають архітектурно-планувальним, медично-технологічним, медично-організаційним вимогам, щодо формування лікувально-профілактичних закладів цього типу.

Для досягнення більшого ефекту необхідно організувати відділення профілактики, діагностики, лікувального процесу, а також реабілітації. Перспективним напрямком розвитку мережі НЦ пропонується автором формування багатофункціональних наркологічних центрів, які б включали в себе всі відповідні функціональні групи приміщень. Слід відмітити, що серед існуючих НЦ є об'єкти, в яких немає лікувального блоку, де б могло проводитись медикаментозне лікування. Крім того, приміщення для соціальної реабілітації та трудотерапії, теж повинні входити до наркологічних центрів.

Необхідний такий наркологічний центр, який би складався з блоків, відділень, секцій, що мають різні функціональні призначення, які б мали організаційний зв'язок. Такі центри доцільно розміщувати у великих містах, для охоплення різних контингентів населення.

Проведений автором, аналіз нормативної та законодавчої бази проектування наркологічних центрів показав, що відсутні рекомендації і вимоги щодо проектування та будівництва наркологічних закладів, хоча загальні вимоги містяться в ДБН В.2.2-10-2001 «Заклади охорони здоров'я».

Позитивним прикладом існуючих НЗ є Київська міська наркологічна клінічна лікарня «Соціотерапія», в структурі якої розміщена адміністративно-господарська та амбулаторно-поліклінічна частини, стаціонар (з 5 відділеннями), допоміжні лікувально-діагностичні підрозділи та інші. Аналіз показав, що більшість будівель містяться у пристосованих будівлях.

В якості позитивного прикладу, можливо навести архітектурно-планувальні рішення нового центру для психологічної та наркологічної реабілітації пацієнтів в місті Торонто (Канада) (рис. 1).

У зазначеному центрі надаються послуги амбулаторної, стаціонарної та складної невідкладної допомоги, догляд пацієнтів на дому, курси тривалого лікування. Виповнюються такі діагностичні послуги: ультрасонографія, магнетичний резонанс, еластографія, перевірка органів ультразвуком, кольпоскопія, реоенцефалографія, ехокардіографія, реовазографія, цифрове рентгенологічне дослідження, ангиографія, інвазивна радіологія, УЗД, офтальмологічне обстеження, електроенцефалографія, електрокардіографія.



Рис.1. Центр для психологічної та наркологічної реабілітації «St. Joseph's Centre», Торонто, Канада. Загальний вигляд. Розріз.

Функціональна структура центра складається з таких зон (рис.2):

- 1) стаціонар;
- 2) комунікаційна зона;
- 3) адміністративна зона;
- 4) громадська зона.



Рис.2. Центр для психологічної та наркологічної реабілітації «St. Joseph's Centre», Торонто, Канада. Схема зонування.

Функціональне зонування поділяється на такі групи приміщень:

- харчоблок;
- лікувальні (медикаментозні та немедикаментозні засоби лікування);
- профілактичні (кабінет медичного працівника);
- реабілітаційні;
- стаціонар (палатні відділення);
- допоміжні приміщення;
- амбулаторій;
- приміщення відпочинку;
- технічні;
- приміщення діагностики;
- дослідницький центр (лабораторії);
- побутові.

Лікувальні зони приміщень містять: кабінет нарколога, кабінет психолога, кабінет терапевта, кабінет невропатолога та інші.

Технічні групи приміщень включають: насосну, тамбури, сходові клітки, щитове приміщення, коридори, ліфтовий хол, кімнату пульта моніторної системи для стеження за станом хворих).

Реабілітаційні групи приміщень містять: кабінет релаксації, басейн, масажний кабінет, кабінет для занять йогою.

Відділення для наркозалежних пацієнтів становить 20 ліжок. У кожній палаті знаходиться по одному ліжку для кращого одужання та комфортності. Також є палатне відділення для пацієнтів з психічними розладами та блок для діагностики та лікування від соматичних захворювань.

В даний час, у нашій країні простежується тенденція будівництва реабілітаційних наркологічних центрів (РНЦ), що обмежені наявністю тільки реабілітаційної діяльності для наркозалежних. Це суттєво не достатньо, для повноцінного лікування і перетворення людини із залежністю в справжню особистість.

Для вирішення зазначених питань, автором пропонується багатофункціональні наркологічні центри (БНЦ) для залежних людей, які включають: соціальні, медичні, психологічні, виховні, та соціально-психотерапевтичні заходи, які сприяють відновленню психічного, фізичного, соціального і духовного здоров'я. Виходячи з цього, в БНЦ повинні розміщуватися лікувальні, реабілітаційні, діагностичні зони для пацієнтів.

**Висновки.** Проведений аналіз проблем проектування наркологічних закладів в Україні показав відсутність проектів з повнофункціональними планувально-організаційними рішеннями. Будівництво нових БНЦ центрів та модернізація існуючих об'єктів є основним напрямком вирішення цієї проблеми для людей, які потребують лікування та реабілітації.

#### Література

1. Моніторинг засобів інноваційного забезпечення у сфері охорони здоров'я України з проблем захворюваності на найбільш соціально небезпечні та соціально значущі хвороби за 2011-2014 рр. / А. Є. Горбань [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – К., 2015. - № 2 (34). – С. 76.
2. Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2010 р. № 1808-р / Кабінет Міністрів // Урядовий кур'єр. – 2010. – №175. – С. 18.
3. Мягих В. Б. Соціальне здоров'я в умовах сучасного українського суспільства: автореф. дис. ... канд. соц. наук.: спец. 22.00.04 / В. Б. Мягих. – Харків: Харківський національний ун-т імені В. Н. Каразіна, 2007. – 20 с.

4. Соболев В. А. Наркомания как объект социологического анализа / В. А. Соболев, А. А. Сердюк // Вісник Харківського державного університету. – Харків, 2000. - №492. - С. 167 - 172.
5. Підгірняк К. Ю. Архітектурно-планувальна організація міських поліклінік (на прикладі м.Києва): автореф. дис. канд. арх.: спец. 18.00.02 / К. Ю. Підгірняк. К.: Київський державний технічний університет архітектури і будівництва, 1996. – 18 с.

#### Аннотация

В статье рассмотрены предпосылки, проблемы проектирования и строительства современных многофункциональных наркологических учреждений в Украине.

Ключевые слова: проблемы наркомании в Украине, реабилитационные наркологические центры, приспособление зданий, наркологические учреждения, многофункциональные наркологические центры.

#### Abstract

The article describes the preconditions and the problems of the design and construction the modern multi-purpose narcotics treatment centers in Ukraine.

Key words: drug problem in Ukraine, drug rehabilitation Center, adaptation of buildings, narcotics treatment centers, multi-purpose narcotics treatment centers.

УДК 725.83

**А. В. Обрізків**

*аспірант кафедри архітектурного проектування цивільних будівель і споруд  
КНУБА*

### **ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ЗОНУВАННЯ АДМІНІСТРАТИВНО-КУЛЬТУРНИХ ЗАКЛАДІВ ОБ'ЄДНАНИХ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД**

Анотація: у статті висвітлені результати досліджень функціонального зонування споруд адміністративного та культурного призначення. Дослідження ґрунтуються на проведеному анкетуванні та аналізі літературних джерел. За результатами виділені основні функції, якими має бути наділена будівля об'єднаних територіальних громад.

Ключові слова: об'єднані територіальні громади, функції, зонування, анкетування.