**БИНДАНДА Антонио Афонсо. Архитектурно-планировочная организация медицинских учреждений в Анголе: диссертация ... кандидата ы: 05.23.21 / БИНДАНДА Антонио Афонсо;[Место защиты: Московский архитектурный институт (государственная академия)].- Москва, 2015.- 258 с.**

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего**

**образования «Российский Университет Дружбы Народов».**

**На правах рукописи**

**Бинданда Антонио Афонсо**

**Архитектурно-планировочная организация медицинских**

**учреждений в Анголе**

**Диссертация на соискание ученой степени кандидата архитектуры**

**Специальность 05.23.21 - «Архитектура зданий и сооружений. Творческие**

**концепции архитектурной деятельности»**

**Научный руководитель:**

**Разин Андрей Дионисович Кандидат архитектуры, доцент, заведующий кафедрой архитектуры и градостроительства**

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Введение 4**

**I ГЛАВА. Анализ исторического и современного опыта проектирования**

**медицинских учреждений в мире 12**

**1.1. Мировая практика проектирования и строительства медицинских учреждений**

**в XX - XXI веках 12**

**1.2. Медицинские учреждения в Европе и России 18**

**1.2.1 Медицинские учреждения в США и Канаде, Латинской Америке 32**

**1.2.2 Медицинские учреждения в азиатских странах 39**

**1.3 История развития медицинских учреждения в Анголе 43**

**1.4 Основные факторы, обуславливающие формирование архитектурно-планировочной структуры медицинских учреждений 50**

**Выводы по 1-ой главы 53**

**II ГЛАВА. Особенности проектирования н строительства медицинских**

**учреждений в Анголе 57**

**2.1 Социально-экономические условия и система здравоохранения в**

**Анголе 57**

**2.2 Влияние природно-климатических факторов при проектировании**

**медицинских объектов в Анголе 64**

**2.3 Современное состояние зданий и сооружений медицинских комплексов в**

**Анголе 72**

**2.4 Анализ практики проектирования, строительства и эксплуатации учреж¬дений в Анголе 77**

**2.4.1 Анализ нормативно-строительной базы Анголы 81**

**2.5 Архитектурно -градостроительная специфика медицинских учреждений в про-винциях Анголы 83**

**2.5.1 Размещение медицинских учреждений в г. Луанда 87**

**2.6 Анализ архитектурно-строительных решений клинических больниц**

**Анголы 90**

**Выводы по Н-ой главы 95**

**III ГЛАВА. Принципы формирования архитектуры новых медицинских**

**учреждений в Анголе 97**

**3.1 Концепция формирования архитектурно-пространственной среды**

**клинических больниц в Анголе 97**

**3.2 Градостроительные принципы выбора места строительства больниц в**

**Анголе 107**

**3.3 Рациональные принципы формирования объемно-планировочной структуры**

**клинических больниц в Анголе 118**

**з**

**3.4 Основные направления развития архитектуры объектов медицинского**

**обслуживания в Анголе 130**

**3.5 Специфика применения строительных конструкций и строительных**

**материалов в строительстве медицинских учреждений Анголы 134**

**3.5.1 Особенности инженерно-технического решения больниц Анголы 144**

**3.5.2 Социально - экологические требования к клиническим больницам**

**Анголы 152**

**3.5.3 Архитектурно-художественные аспекты медицинских учреждений**

**Анголы 156**

**3.6 Социально - экономический эффект медицинских учреждений в**

**Анголе 163**

**Выводы по Ш-ей главе 173**

**Заключение 176**

**Библиография 179**

**Приложения:**

**Приложение I. Иллюстративный материал 190**

**Приложение II. Обзор нормативной базы по архитектурному проектированию и строительству медицинскихучреждений в Анголе 216**

**Заключение**

**Основные выводы и результаты исследования:**

В ходе исследования, включающего изучение и научное обобщение зарубежной и отечественной практики проектирования, строительства медицинс­ких учреждений, сформулирован ряд предложений по формированию, организа­ции и оптимизации архитектурных решений медицинских объектов для Анголы.

* В результате системного анализа отечественных и зарубежных меди­цинских объектов и строительных норм создана иерархия медицинских учреж­дений в Анголе. Разработаны инженерно-конструктивные решений, а также ра­циональные варианты повышения качества архитектурных решений медицинс­ких объектов. Архитектурный и инженерный анализ медицинских учреждений в развитых странах Европы, США, Латинской Америки, Азии в частности России могут бытьиспользованы при планировании, проектировании и модернизации ме­дицинских объектов в городах Анголы, с незначительными изменениями.
* Основными факторами, обусловливающими необходимость архитек­турной модернизации существующих многопрофильных клинических больниц в Анголе, являются: социально-экономические, медико-демографические, ме­дико-организационные, медико-технологические.
* На основании проведенного анализа системы медицинских стационаров выявлена специфика архитектурной модернизации медицинских стационаров провинций Анголы: типологическое изменение их объемно-пространственной структуры, увеличение количества стационаров.
* Проектирование различных медицинских учреждений должно быть на­целено на снижение уровня заболеваемости, на увеличение уровня вакцинации всего населения против инфекционных заболеваний, профилактики травматиз­ма,увеличение профилактических осмотров с целью раннего выявления заболева­нии, диспансеризации населения.
* При размещении медицинских объектов Анголы должны учитываться социально-демографические, природно-климатические, гигиенические, материа­льно-технические, градостроительные условия и параметры, специфика конкрет­ной площадки строительства.
* В организации медицинской помощи населению Анголы особую роль должны выполнять многопрофильные клинические больницы (МКБ) и ста­ционары.
* Определяющее значение для совершенствования параметров среды ме­дицинских стационаров обладает система ресурсосбережения.
* На базе анализа отечественного и зарубежного опыта архитектурной модернизации предложена современная функциональная модель комплекса МКБ, в границах единого комплекса с другими медицинскими учреждениями.
* На базе разработанной функциональной модели предлагаются следующие типы комплексов медицинских стационаров I тип - крупный много­профильный лечебно - диагностический центр; II тип - специализированный ле­чебно-диагностический центр; III тип - стационар, специализирующийся на реше­нии проблем, связанных с адаптацией или улучшением качества жизни возраст­ных и социальных групп. В комплексах МКБ I типа основную площадь зани­мают палатные блоки, централизованные лечебно - диагностические отделения, централизован-ные отделения восстановительного лечения в границах участка.

В МКБ II типа определяющей является интегративная группа близкородст­венных функций, степень централизации лечебно - диагностических отделений определяется возрастными категориями пациентов. Основной функциональный блок МКБ III типа - палатные подразделения, архитектурно-планировочная

структура которых варьируется в зависимости от назначения: отделения-хоспи­сы, геронтологические отделения, отделения сестринского ухода, помещения для специализированных выездных бригад.

* На основании сравнительного анализа комплексов МКБ с нормативны­ми данными и инвариантами современной функциональной модели предложены конкретные варианты реконструкции комплексов медицинских учреждений Ан­голы с учетом преобразования их медико-организационной структуры.

Разработаны предложения по устранению структурной дисфункции при помощи перепланировки, расширения, дополнения, трансформации палатных отделений в сторону большей компактности, вокруг медицинского поста.

В ходе данного исследования были достигнуты первоначально- поставлен­ные цели и подтвердились первоначальные гипотезы.

В данном исследование раскрыты и обоснованы основные вопросы и кон­цепции, способствующие улучшению ситуацию в сфере архитектурного проекти­рования объектов здравоохранения Анголы.

Итогом выполненения исследования является концепция архитектурной организации медицинских учреждений в Анголе, основные положения по формированию нормативной базы проектирования и строительства данных учреждений, а также архитектурная номенклатура объектов здравоохранения Анголы.

Перспективы дальнейшей разработки данной темы исследования заключается в формировании полного состава нормативной документации по архитектурному и градостроительному проектированию учреждений здравоохранения в национальном масштабе и доведения архитектуры данных учреждений до уровня мировых стандартов.