ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО СТРОИТЕЛЬСТВУ
И ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОМУ ХОЗЯЙСТВУ
(ГОССТРОЙ)

СВОД ПРАВИЛ СП 149.13330.2012

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

ПРАВИЛА ПРОЕКТИРОВАНИЯ

Издание официальное

Москва 2013

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», а правила разработки – постановлением Правительства Российской Федерации от 19 ноября 2008 г. № 858 «О порядке разработки и утверждения сводов правил».

Сведения о своде правил:

1 ИСПОЛНИТЕЛИ ООО «Институт общественных зданий» и ОАО «ЦНИИЭП жилища»

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 465 «Строительство»

3 ПОДГОТОВЛЕН к утверждению Управлением градостроительной политики

4 УТВЕРЖДЕН приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству (Госстрой) от 27.12.2012 г. № 113/ГС и введен в действие с 1 июля 2013 г.

5 ЗАРЕГИСТРИРОВАН Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии (Росстандарт)

Информация об изменениях к настоящему своду правил публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок – в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего свода правил соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования – на официальном сайте Росстандарта в сети Интернет.

© Госстрой, ФАУ «ФЦС», 2012

Настоящий нормативный документ не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания на территории Российской Федерации без разрешения Госстроя

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины и определения 2
4 Общие положения 3
5 Участки размещения реабилитационных центров 4
6 Объемно-планировочные решения реабилитационных центров 6
7 Состав и площади помещений отделения медико-социальной реабилитации 7
7.1 Общие положения 7
7.2 Подразделение восстановительного лечения 7
7.3 Медико-инженерная служба 11
8 Состав и площади помещений отделения психолого-педагогической помощи 11
9 Состав и площади помещений блока размещения 14
10 Помещения блока управления 15
11 Помещения блока гостиницы 16
12 Отделение лечебной верховой езды (отделение ЛВЕ) 16
Приложение А (справочное). Организационно-функциональные модели реабилитационного центра 18
Библиография 24

Введение

Настоящий нормативный документ разработан в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», а также в соответствии с принципами Конвенции ООН о правах инвалидов, подписанной Российской Федерацией в сентябре 2008 года.

Настоящий свод правил детализирует требования СП 59.13330 и должен применяться совместно с другими документами в области проектирования и строительства: СП 136.13330, СП 142.13330, СП 145.13330, СП 150.13330 и другие.

В нормативном документе реализованы требования Федерального закона от 29 декабря 2004 г. № 190-ФЗ «Градостроительный кодекс Российской Федерации», Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федерального закона от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», Федерального закона от 30 декабря 2009 г. № 384-ФЗ «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений», Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», а также Федерального закона от 22 июля 2008 г. № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».

В своде правил представлены единые требования к реабилитационным центрам для оптимизации детей и подростков с ограниченными возможностями. Это позволит оптимизировать объемно-планировочных решений проектируемых зданий и определения объемов финансирования на строительство и организацию деятельности центров.

Свод правил выполнен: ООО «Институт общественных зданий» – руководитель работы – канд. архит., проф. *А.М. Гарнец*, отв. исполнитель – канд. архит. *Б.П. Анисимов*; исполнители: д-р мед. наук, проф. *Н.Ф. Дементьева* (ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» ФМБА России), инж. *Л.В. Сигачева*, архит. *Д.Д. Зыбина*, при участии ОАО «ЦНИИЭП жилища» – канд. архит., проф. *А.А. Магай*, канд. архит. *Н.В. Дубынин*, директор *С.А. Новикова* (СОГУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Вишенки», г. Смоленск).

СВОД ПРАВИЛ

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПРАВИЛА ПРОЕКТИРОВАНИЯ

Reabilitation center for children and teenagers with limited possibilities Rules of architectural design

Дата введения 2013-07-01

1 Область применения

1.1 Настоящий свод правил устанавливает правила проектирования зданий реабилитационных центров или их отделений, которые могут обеспечить организацию комплексной психологической, медицинской и педагогической реабилитации детей-инвалидов с различными нарушениями, а также их родителей.

1.2 Положения свода правил распространяются на проектирование вновь строящихся объектов, а также на приспособление существующих зданий под реабилитационные центры или их отделения.

2 Нормативные ссылки

В настоящем своде правил даны ссылки на следующие нормативные документы:

ГОСТ Р 51256–2011 Технические средства организации дорожного движения. Разметка дорожная. Классификация. Технические требования

ГОСТ Р 51648–2000 Сигналы звуковые и осязательные, дублирующие сигналы светофора, для слепых и слепоглухих людей. Параметры

ГОСТ Р 52875–2007 Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. Технические требования

ГОСТ Р 52880–2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов

СП 1.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Эвакуационные пути и выходы»

СП 2.13130.2012 «Системы противопожарной защиты. Обеспечение огнестойкости объектов защиты»

СП 3.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Система оповещения и управления эвакуацией людей при пожарах. Требования пожарной безопасности»

СП 4.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Ограничение распространения пожара на объектах защиты. Требования к объемно-планировочным и конструктивным решениям»

СП 5.13130.2009 «Системы противопожарной защиты. Установки пожарной сигнализации и пожаротушения автоматические. Нормы и правила проектирования»

СП 19.13330.2011 «СНиП II-97-76* Генеральные планы сельскохозяйственных предприятий»

СП 42.13330.2011 «СНиП 2.07.01-89* Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений»

СП 51.13330.2011 «СНиП 23-03-2003 Защита от шума»

Издание официальное

СП 54.13330.2011 «СНиП 31-01-2003 Здания жилые многоквартирные»

СП 56.13330.2011 «СНиП 31-03-2001 Производственные здания»

СП 59.13330.2012 «СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»

СП 106.13330.2012 «СНиП 2.10.03-84 Животноводческие, птицеводческие и звероводческие здания и помещения»

СП 113.13330.2012 «СНиП 21-02-99* Стоянки автомобилей»

СП 118.13330.2012 «СНиП 31-06-2009 Общественные здания и сооружения»

СП 136.13330.2012 «Здания и сооружения. Общие положения проектирования с учетом доступности для маломобильных групп населения»

СП 137.13330.2012 «Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования»

СП 138.13330.2012 «Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования»

СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов

Примечание – При пользовании настоящим сводом правил целесообразно проверять действие ссылочных нормативных документов, стандартов и классификаторов в информационной системе общего пользования – на официальном сайте национального органа Российской Федерации по стандартизации в сети Интернет или по ежегодно издаваемому указателю «Национальные стандарты», который публикуется по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим Сводом правил следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

3 Термины и определения

Термины, применяемые в тексте, и их определения, а также сокращения, приведены в СП 59.13330, кроме того использованы следующие термины и определения:

3.1 **ипотерапия:** Физиотерапевтическое лечение, основанное на нейрофизиологии, использующее лошадь и верховую езду.

3.2 **реабилитационный центр (центр комплексной реабилитации):** Комплексное учреждение, включающее специализированные реабилитационные отделения различного профиля, а также подразделения для размещения и бытового обслуживания реабилитируемых детей, подростков, персонала и сопровождающих взрослых.

3.3 **отделение** (здесь): Профильная группа помещений, входящая в состав реабилитационного центра.

3.4 **служба** (здесь): Узкоспециализированное подразделение, входящее в состав какого либо отделения или самостоятельно выполняющее общие (административно-управленческие, хозяйственные или бытовые) функции.

3.5 **техническое средство реабилитации человека с ограничениями жизнедеятельности:** Любая продукция, инструмент, оборудование или технологическая система, используемые человеком с ограниченными возможностями для предотвращения, компенсации, ослабления или нейтрализации ограничений его жизнедеятельности.

4 Общие положения

4.1 Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями является учреждением государственной системы социальной защиты населения, осуществляющим комплексную реабилитацию детей и подростков с заболеваниями опорно-двигательной системы, детского церебрального паралича (ДЦП), речевой патологии, с нарушениями органов слуха и органов зрения, а также с отклонениями в умственном развитии.

Реабилитационный центр включает необходимые элементы учебно-воспитательного (детский сад и школа) и медико-восстановительного учреждений, «лесной школы» и временного интерната (от 1 до 5 месяцев проживания). Он предназначен для комплексной реабилитации детей в возрасте от 3 до 18 лет, а также семей, в которых такие дети воспитываются.

4.2 Величину центра следует определять из расчета 100 мест на 1 тыс. детей с ограниченными возможностями, проживающими в городе или районе, возможны центры на несколько районов области. Минимально допустимая вместимость центра может составлять 50 мест, а максимальная величина центра, которым возможно управлять – 300 мест.

Вместимость реабилитационного центра определяется количеством мест в дневном и круглосуточном стационарах. В дневных стационарах количество коек может быть ориентировочно принято равным 20 % количества мест (пропускной способности) дневного стационара.

4.3 Здания и помещения, предназначенные для размещения центра и его структурных подразделений, должны соответствовать реализации целей и задач этого учреждения, которые приведены в приложении А, а также располагать всеми видами коммунальных услуг (отоплением, водопроводом, канализацией, электричеством), иметь радио, телефон, Интернет и отвечать требованиям следующих нормативных документов СП 42.13330, СП 54.13330, СП 59.13330, СП 118.13330, СП 1.13130–СП 5.13130.

4.4 В составе реабилитационного центра следует предусмотреть:

отделение медико-социальной реабилитации;

отделение психолого-педагогической помощи;

отделение дневного пребывания;

стационарное отделение;

административно-управленческую службу.

Состав реабилитационного центра изложен в [1].

Дополнительно на участке центра может быть предусмотрено отделение лечебной верховой езды (ЛВЕ). Требования к проектированию отделения ЛВЕ приведены в разделе 12.

4.5 Дополнительно в состав центра может быть включено отделение экспертизы и разработки программ социальной реабилитации. Отделение может размещаться также и автономно от реабилитационного центра. Оно предназначено для выполнения следующих функций:

выявления детей и подростков, имеющих отклонения в умственном или физическом развитии;

сбора информации об анамнезе, основном диагнозе, исходном состоянии здоровья ребенка или подростка, его реабилитационном потенциале и сведений о его семье;

разработки индивидуальной программы реабилитации и реабилитации ребенка или подростка совместно с другими учреждениями социальной защиты, здравоохранения, образования, культуры, спорта и иных ведомств;

координации выполнения индивидуальных программ и контроля эффективности проводимых мероприятий;

создания компьютерной базы данных о детях и подростках с ограниченными возможностями в городе или районе и о реализации индивидуальных программ социальной реабилитации этих детей.

5 Участки размещения реабилитационных центров

5.1 Реабилитационные центры должны размещаться на отдельных участках, как правило, в пределах населенных пунктов, в озелененных районах, вдали от промышленных и коммунальных предприятий, железнодорожных путей, автодорог с интенсивным движением и других источников загрязнения и шума в соответствии с СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200. При проектировании следует учитывать также требования СП 51.13330, СП 54.13330, СП 56.13330, ГОСТ Р 52875, ГОСТ Р 52880, ГОСТ Р 51648, ГОСТ Р 51256, СП 113.13330.

5.2 Площадь участка реабилитационного центра (усредненную) следует определять по расчетной площади на 1 место в учреждении, которая составляет не менее:

при вместимости 80 обслуживаемых детей-инвалидов и менее – 200 м^2/место;

при вместимости более 80 обслуживаемых детей-инвалидов – 160 м^2/место.

5.3 На участке реабилитационного центра могут быть размещены:

групповые (прогулочные) озелененные площадки с навесами;

физкультурно-оздоровительные площадки, в том числе с местом для подвижных игр, беговой дорожкой (не менее 30 м), ямой для прыжков (2×4 м), местом для размещения гимнастических снарядов;

площадки для спортивных игр;

открытые бассейны;

хозяйственная площадка;

автостоянка.

5.4 Игровые площадки, прогулочные зоны, а также озеленение и благоустройство являются такими же необходимыми составными частями, как помещения детского реабилитационного центра, предназначенные для проведения медико-социальной реабилитации, психолого-педагогической помощи и социально-педагогической реабилитации.

Эти площадки и прогулочные зоны должны быть подразделены на площадки для детей младших возрастов (от 3 до 7 лет) и различные площадки для подростков-инвалидов.

5.5 Игровые площадки могут иметь травяное, гравийное, гравийно-песочное или песочное покрытие, или покрытие из экологически безвредных искусственных материалов.

5.6 Игровые площадки могут иметь различную форму и размеры площади, позволяющие достаточно легко размещать их среди других площадок и объектов на территории участка реабилитационного центра, где необходимо предусматривать также постройки и подсобные складские помещения для хранения нестационарного оборудования и инвентаря.

5.7 Для детей с частичной потерей зрения на участке реабилитационного центра необходимо устраивать полосу ориентации шириной не менее 1,2 м по периметру ванн открытых бассейнов, по периметру игровых площадок, а также дорожек для бега или разбега перед прыжком – не менее 1,5 м.

5.8 По внешнему периметру вокруг открытых бассейнов следует предусматривать ограждение высотой не менее 1 м с поручнями.

5.9 На гимнастических площадках для реабилитации предусматривается дополнительное оборудование:

брусья длиной 3–5 м, устанавливаемые на различных покрытиях (песок или галька или трава);

манеж размером 2×3 м для детей, не способных к самостоятельным передвижениям;

надувной бассейн размером 2×3 м, наполняемый водой или разноцветными пластиковыми шариками.

5.10 Игровые площадки для детей-инвалидов младших возрастов оборудуются песочницами и специально разработанными возвышающимися опорными силуэтами или устройствами небольшой высоты, о которые можно опираться, проползать под ними или, наоборот, забираться или заезжать на креслах-колясках по наклонным плоскостям без больших усилий.

5.11 На территории детского реабилитационного центра могут быть размещены:

площадка для мини-волейбола общим размером 8×16 м (играют от 2 до 6 детей);

площадка для игры в бадминтон размером 8×15 м (играют от 2 до 4 детей);

площадка для мини-баскетбола общим размером 16×19 м (играют 10 детей);

городошная площадка размером 15×30 м (играют от 2 до 10 детей);

площадка для настольного тенниса размером 4,5×7,8 м (может быть несколько площадок, на каждой из которых играют от 2 до 4 детей);

площадка для наземного бильярда размером 1,7×3,0 м, с бортами высотой 12 см и грунтовым покрытием из минеральной спецсмеси (может быть несколько площадок), при этом шары могут быть деревянными крокетными или из уплотненной пластмассы (играют от 2 до 4 детей);

площадка для мини-футбола и различных игр с мячом размером 18×25 м (играют до 12 детей).

5.12 Вокруг площадок для занятий детей-инвалидов следует предусматривать полосы безопасности шириной не менее 2 м, а по торцевым сторонам игровых площадок – не менее 3 м. Эти полосы являются продолжением площадок для занятий и позволяют беспрепятственный выкат колясок за пределы площадок.

5.13 При озеленении территории детского реабилитационного центра большое внимание должно быть уделено размещению и устройству газонов, свободных для доступа детей-инвалидов, размещению декоративных растений, цветников, клумб. Кроны деревьев должны служить навесами в жаркую погоду и создавать тень для защиты детей-инвалидов от избыточного солнечного облучения.

5.14 Высокие деревья (а также молодые посадки высокоствольных пород) должны быть удалены от основных зданий не менее чем на 10–15 м, чтобы не нарушать прямой солнечной инсоляции помещений в этих зданиях.

Участок реабилитационного центра ограждают по всему периметру оградой высотой 1,6 м. Допускается по местным условиям увеличение или уменьшение высоты ограждения на 0,4 м, а также применение живой изгороди.

5.15 На участке следует предусматривать подъезды, а также возможность объезда вокруг зданий для пожарных машин. Поверхность подъездных путей должна иметь твердое покрытие.

5.16 На хозяйственной площадке размещают складские постройки, гараж, конюшню, мусоросборники и т. п.

Хозяйственная площадка должна иметь твердое покрытие, размещаться при входах в помещения кухни реабилитационного центра. Размещение хозяйственной площадки около групповых (прогулочных) и физкультурных площадок не допускается.

5.17 В связи с тем, что во многих случаях участок реабилитационного центра имеет ограниченные размеры, для территории участка нормируется только вместимость служебной стоянки для служебных автомобилей и личного транспорта работающих из расчета 15 % числа работающих в максимальную смену.

Для сопровождающих взрослых, привозящих детей-инвалидов, а также временно проживающих с ними в реабилитационном центре и в гостинице при нем автомобильные стоянки предусматривают по заданию на проектирование, в зависимости от конкретной градостроительной ситуации (СП 113.13330).

5.18 Стоянка автомобилей должна быть удалена от основных корпусов (или здания) реабилитационного центра не менее чем на 50 м. Территория стоянки должна быть отгорожена и недоступна для посторонних лиц и для игр детей и подростков (СП 113.13330).

6 Объемно-планировочные решения реабилитационных центров

6.1 Организацию реабилитационных центров целесообразно объединить в три функциональных блока (рисунок А.1):

1) блок реабилитации, состоящий из помещений медико-социальной реабилитации и психолого-педагогической помощи;

2) блок размещения, состоящий из помещений приемного и консультативного отделений, отделения дневного пребывания и стационара, включающего отделение круглосуточного пребывания и отделение «Мать и дитя»;

3) блок управления, состоящий из помещений служб управления и служб организации реабилитационной деятельности, а также административно-управленческой службы и дирекции.

Реабилитационный центр необходимо размещать в одном здании или в комплексе взаимосвязанных корпусов, сосредоточенных на одном участке.

6.2 При проектировании помещений, в которых находятся дети-инвалиды, необходимо учитывать требования следующих документов: СП 118.13330, СП 59.13330, СП 136.13330, СП 137.13330, СП 138.13330, СанПиН 2.1.3.2630.

6.3 Оптимальная высота зданий реабилитационных центров принимается двухэтажной. Допускается при обосновании повышать высоту до четырех этажей. Помещения постоянного пребывания детей рекомендуется размещать на нижних этажах. Высота этажа должна приниматься равной 3,3 м от пола до пола. Высоту жилых помещений допускается принимать равной высоте этажа жилого дома.

6.4 Помещения приемно-вестибюльной группы, консультативного отделения размещают вблизи от кабинетов врачей-специалистов блока реабилитации, которые ведут прием в консультативном отделении.

6.5 Помещения врачебных кабинетов и лечебно-восстановительных процедур должны группироваться вокруг так называемых ожидальных (помещений для

пациентов). При этом необходимо планировочно разделять «влажную» и «сухую» зоны, характеризующиеся различными температурно-влажностными режимами и требованиями к техническому оборудованию.

6.6 Помещения отделения лечебной физкультуры, массажного кабинета и бассейна следует группировать в едином блоке и предусматривать их удобную взаимосвязь.

6.7 Входы в здания следует проектировать в соответствии с СП 59.13330.

6.8 Входные двери в здания, сооружения и помещения, предназначенные для пребывания детей-инвалидов, должны иметь ширину в свету не менее 0,9 м. Применение дверей на качающихся петлях и дверей-вертушек на путях передвижения пациентов не допускается. Причем наружные входы в здания реабилитационного центра следует проектировать с тамбуром в соответствии с СП 59.13330.

7 Состав и площади помещений отделения медико-социальной реабилитации

7.1 Общие положения

7.1.1 Отделение медико-социальной реабилитации предназначено для организации поэтапного выполнения индивидуальных программ социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями путем следующих медико-социальных и медико-консультативных мероприятий:

согласование и координация выполнения реабилитационных программ с лечебными учреждениями города или района;

работа по освоению, внедрению и использованию прогрессивных традиционных и новых методик, технологий и методов реабилитации;

проведение медико-социального патронажа семей, имеющих детей, нуждающихся в реабилитации, обучение родителей реабилитационным мероприятиям в домашних условиях для обеспечения их непрерывности совместно с центром реабилитации;

проведение лечебных физкультурно-оздоровительных мероприятий.

7.1.2 Отделение медико-социальной реабилитации может состоять из двух подразделений (рисунок А.2):

восстановительного лечения;

медико-инженерной службы.

7.1.3 Минимальные площади помещений отделения приведены в таблицах 1–7. При специфических методах лечения и дополнительных манипуляциях площади могут при обосновании увеличиваться.

7.2 Подразделение восстановительного лечения

7.2.1 В подразделение восстановительного лечения включают следующие функциональные группы помещений:

кабинеты врачей-специалистов;

подразделение физических методов лечения;

подразделение нетрадиционных методов лечения;

вспомогательная служба подразделения.

Кабинеты врачей-специалистов

7.2.2 Набор кабинетов врачей-специалистов определяется исходя из принимаемого соотношения численности пациентов с различными нарушениями.

Для реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и детей с нарушениями психики, включая с ДЦП, можно использовать одни и те же кабинеты, предназначенные для невропатолога, психиатра, психолога, ортопеда-травматолога и логопеда.

Для реабилитации детей с нарушениями слуха должен быть предусмотрен кабинет ЛОР-сурдолога.

Для реабилитации детей с нарушениями зрения должен быть предусмотрен кабинет офтальмолога.

Минимальные площади кабинетов различных специалистов приведены в таблице 1.

Таблица 1

Помещения специалистов	Площадь, не менее, м^2
Кабинет невролога	15
Кабинет психиатра	15
Кабинет психолога	15
Кабинет ортопеда-травматолога	18
Кабинет логопеда (с учетом групповых занятий)	18
Кабинет ЛОР-сурдолога: помещение врачебного приема звукоизолированная кабина	 18 8
Кабинет офтальмолога	18
Кабинет педиатра	15
Кабинет стоматолога	15

Подразделение физических методов лечения *(рисунок А.3)*

Отделение кинезотерапии

7.2.3 В состав помещений отделения кинезотерапии включаются:

зал для групповых занятий на 10 чел.;

кабинет для индивидуальных занятий;

тренажерный зал;

кабинет развития сенсорики;

массажный кабинет.

Ориентировочные площади помещений отделения кинезотерапии приведены в таблице 2.

Таблица 2

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Зал для групповых занятий на 10 чел.	60
Раздевальная с душевыми	20
Кабинет для индивидуальных занятий	12
Тренажерный зал	70
В том числе площадь на один тренажер при необходимости создания условий подхода и работы в различных положениях с посторонней помощью	12–15
Кабинет развития сенсорики	По расчету
Массажный кабинет	По расчету

Отделение физиотерапии

7.2.4 Отделение физиотерапии формируется из следующих помещений:

кабинет электро-, светолечения (ФТО);

кабинет озекерито-парафинолечения (теплолечения).

Ориентировочные площади помещений отделения физиотерапии, а также удельные показатели для их расчета приведены в таблице 3.

Таблица 3

Помещения	Площадь, м^2
1 Кабинет электро-, светолечения	По расчету
В том числе:	
процедурная из расчета площади на одну кушетку	4
минимальная площадь кабинета	12
2 Кабинет озекерито-парафинолечения:	
помещения для проведения лечебных процедур из расчета площади на одну кушетку	4
минимальная площадь кабинета	12
3 При кабинетах электро-, светолечения и теплолечения предусматриваются вспомогательные помещения	6

Отделение климатологии и ЛВЕ

7.2.5 Состав и площади отделений климатологии и ЛВЕ определяются по заданию на проектирование.

Отделение термогидротерапии

7.2.6 Отделение термогидротерапии формируется на базе бальнеологического комплекса, который может иметь следующий состав:

ванный зал;

помещения для лечения движением в воде;

душевой зал;

сауна;

бассейн.

Ориентировочные площади помещений отделения термогидротерапии, а также удельные показатели для их расчета приведены в таблице 4.

Таблица 4

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
1 Ванный зал	По расчету
В том числе:	
площадь на 1 ванну (без площади рабочего коридора)	6
помещение для раздевания и одевания пациентов из расчета 2 места на 1 ванну, при площади одного места	4
площадь прохода на каждое место (при ширине рабочего коридора со стороны окон не менее 1,2 м)	2
комната отдыха пациентов из расчета площади на 1 кушетку	6
комната обслуживающего персонала из расчета площади на одну ванну (но не менее 8 м^2)	1,5

Окончание таблицы 4

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
2 Помещение для лечения движением в воде	42
В том числе площадь ванны (при глубине ванны 0,7 м)	20
3 Душевой зал	Не менее 25
В том числе кабины для душевых установок	1,5
4 Помещение для укутывания пациентов из расчета площади на 1 кушетку (но не менее 12 м^2)	6
5 Помещение для раздевания и временного хранения кресел-колясок	10
6 Помещение для процедур подводного душа-массажа шириной не менее 2,5 м^2 с ванной вместимостью 400–500 л с возможностью подхода к ней с трех сторон	28
7 Сауна:	
раздевальная	15
душевая	2,4–4
уборная	3,5
комната отдыха	18
камера сухого жара	10
помещение для хранения кресел-колясок	10
8 Бассейн:	
помещение лечебного бассейна для занятий гидрокинезотерапией с габаритом ванны 5–4 м (глубина бассейна для детей 0,5–1,0 м с равномерным понижением)	54
душевые кабины при лечебных бассейнах с площадью каждой кабины	3
раздевальная для бассейна с полезной площадью на 1 человека	1,2
комната отдыха при бассейне из расчета площади на 1 пациента	2
туалеты	По расчету
помещение для персонала	15
кладовая моющих и дезинфицирующих средств	8

Подразделение нетрадиционных методов лечения

7.2.7 В последние годы приобретает популярность лечение нетрадиционными методами, примерный состав и площади помещений даны в таблице 5.

Таблица 5

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Кабинет мануальной терапии	18
Кабинет биокоррекции в составе:	
кабинет врача для индивидуального приема	12
кабинет групповой биокоррекции	36+2

Вспомогательная служба

7.2.8 Ориентировочная площадь и помещения даны в таблице 6.

Таблица 6

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Вспомогательная служба:	
аптека	По заданию
стерилизация	То же
процедурная	12

7.3 Медико-инженерная служба

7.3.1 В состав реабилитационного центра по заданию на проектирование может быть включена медико-инженерная служба, которая состоит из двух отделений:

отделения коррекции передвижения;

отделения реабилитационной инженерии.

7.3.2 Ориентировочные площади помещений отделений медико-инженерной службы приведены в таблице 7.

Таблица 7

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Отделение коррекции передвижения:	
пункт приема и выдачи заказов	30
помещение примерки и подгонки протезов:	
подгоночная мастерская	9
примерочная протезов	18
кабинет обучения пользования протезами	24
гипсовая	8
Отделение реабилитационной инженерии:	
помещение приема заказов на адаптацию жилища для детей-инвалидов	15
подсобное помещение для хранения материалов, технических средств и инструментов	15

8 Состав и площади помещений отделения психолого-педагогической помощи

8.1 Подразделения психолого-педагогической помощи предназначены для следующих психолого-социальных и социально-педагогических мероприятий:

определение формы обучения детей с ограниченными возможностями, воспитывающихся в домашних условиях (совместно с органами образования);

психолого-коррекционная работа с детьми и подростками с ограниченными возможностями, а также консультирование их родителей по вопросам семейного воспитания;

организация досуга детей и подростков с ограниченными возможностями, в том числе с их родителями, организация клубной и кружковой работы, летних оздоровительных лагерей и т.п.;

проведение профориентации и трудотерапии детей и подростков, организация профессионального обучения и организация их труда и труда членов их семей на дому.

8.2 В составе отделения психолого-педагогической помощи предусматриваются (рисунок А.4):

служба психологической реабилитации;

служба социально-педагогической реабилитации;

служба социально-бытовой реабилитации;

социально-культурный центр;

служба социальной защищенности.

Служба психологической реабилитации

8.3 Для службы психологической реабилитации предусматриваются кабинеты психотерапии, психоразгрузки и «телефон доверия», площади которых принимаются не менее требований по СанПиН 2.1.3.2630, при обосновании допускается принимать площади по таблице 8.

Таблица 8

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Кабинет психотерапии:	
кабинет индивидуальной психотерапии	14
кабинет групповой психотерапии	36+2
Помещение «телефона доверия»	12

Служба социально-педагогической реабилитации

8.4 Служба социально-педагогической реабилитации состоит из следующих подразделений (рисунок А.5):

отделение педагогической помощи;

специализированные классы и кабинеты;

отделение трудотерапии и профориентации.

Ориентировочные площади помещений службы социально-педагогической реабилитации приведены в таблице 9.

Таблица 9

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Отделение педагогической помощи:	
кабинет психолога	12
кабинет педагога	12
кабинет дефектолога	18
Специализированные классы (на 8–10 мест) и кабинет (на 4–5 мест):	
кабинет коррекции памяти	30
класс кондуктивной педагогики	30
сенсорная комната	18–36
кабинет игротерапии	48
класс музыкотерапии	50
изостудия	40

Окончание таблицы 9

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
артистическая студия	30
класс пластики	36
кабинет работы с родителями	36
Отделение трудотерапии и профориентации:	
кабинет трудотерапии (на 5 мест)	30
кабинет профориентации	40
учебный класс по профподготовке (на 6–10 чел.)	48
производственный участок (мастерские):	
слесарная мастерская	36
швейно-вязальная мастерская	36
картонажно-переплетная мастерская	36
склад сырья и готовой продукции	36
комната инструктора по трудотерапии	12
гончарный цех	50
мастерская лепки	30
мастерская по обработке древесины (столярная)	50

8.5 Площади учебных помещений проектируются по нормам домов-интернатов с учетом специфики организации проведения занятий с детьми-инвалидами из расчета не менее 3 м^2 на одно место.

Служба социально-бытовой реабилитации

8.6 Для службы социально-бытовой реабилитации предусматриваются:

кабинеты специалистов-педагогов;

специализированные помещения.

Ориентировочные площади помещений службы социально-бытовой реабилитации приведены в таблице 10. Площадь уточняется заданием на проектирование.

Таблица 10

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Кабинеты специалистов-педагогов, в том числе кабинет для индивидуальной работы педагога с ребенком-инвалидом (число кабинетов устанавливается по расчету)	12
Специализированные помещения:	
класс домоводства	30
кабинет-модель жилого комплекса (для занятий 10–12 чел.)	36
помещение модели коммуникативных систем (ландшафтные модели)	36

Социально-культурный центр

8.7 Социально-культурный центр состоит из помещений киноконцертного зала, библиотеки и спортивного зала (рисунок А.4). Ориентировочные площади помещений

приведены в таблице 11, в зависимости от вместимости реабилитационных центров (от числа мест для детей-инвалидов).

Таблица 11

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2, для помещений, при расчетном числе реабилитируемых детей-инвалидов					
	50	100	150	200	250	300
Киноконцертный зал из расчета 1 м^2/место в зале	По заданию на проектирование					
Эстрада при зале	–	27	27	30	30	40
Библиотека	50	50	50	50	70	70
Спортивный зал для проведения коллективных игр, выступлений и состязаний, с местами для зрителей	108 (9×12м)	162 (9×18м)	162 (9×18м)	288 (12×24м)	324 (18×18м)	324 (18×18м)
Раздевальные с душевыми	20	30	30	40	60	80
Комната инструкторов	8 на одного инструктора					
Инвентарная	12	12	12×2	12×2	12×3	12×3

Служба социальной защищенности

8.8 Служба социальной защищенности включает: справочно-информационный кабинет, кабинет юриста, кабинет социальных работников и специалистов по трудоустройству, ориентировочные площади помещений которых приведены в таблице 12.

Таблица 12

Помещения	Ориентировочная площадь, м^2
Справочно-информационный кабинет	12
Кабинет юриста	12
Кабинет социальных работников и специалистов по трудоустройству	6 м^2/чел. (но не менее 12)

9 Состав и площади помещений блока размещения

9.1 В блоке размещения предусматривают следующие подразделения:
приемное отделение;
консультативное отделение;
отделение дневного пребывания;
стационар: отделение круглосуточного пребывания;
отделение «Мать и дитя».

9.2 Ориентировочный набор помещений приемного отделения: вестибюль, уборная, гардероб верхней одежды, смотровая, санпропускник.

9.3 В отделении дневного пребывания предусматриваются помещения для:

реабилитационных группы, объединяющие детей с ограниченными возможностями по состоянию здоровья и возрасту (численность детей и подростков в одной реабилитационной группе устанавливается от пяти до десяти человек);

учебных занятий детей и подростков, проживающих в домашних условиях;

питания, дневного сна, досуга, игротерапии и трудотерапии.

9.4 В стационарном отделении предусматриваются помещения для:

реализации программ медико-социальной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями в условиях круглосуточного пребывания в центре, причем численность детей и подростков в реабилитационной группе стационарного отделения не должна превышать семи человек и в одном стационарном отделении может быть оборудовано не более пяти реабилитационных групп;

обеспечения учебной, лечебно-реабилитационной, познавательной, игротерапевтической, досуговой и иной деятельности детей и подростков, а также процессов возможного их самообслуживания;

помещения для сна, бытового обслуживания и питания.

9.5 Помещения, предназначенные для обучения, игро- и трудотерапии, оказания медицинской помощи и психолого-коррекционной работы, могут предусматриваться общими для отделений дневного и стационарного пребывания.

9.6 Помещения стационарного пребывания для размещения и проживания детей должны иметь:

групповые ячейки для детей дошкольного возраста;

учебно-жилые ячейки для младшего школьного возраста;

жилые ячейки для детей среднего и старшего возраста.

Состав и размеры групповых ячеек для детей дошкольного возраста следует принимать в соответствии с требованиями СП 118.13330.

9.7 Площадь помещений в жилых ячейках принимается из расчета на одного проживающего не менее:

для спальных комнат – 6 $м^2$ на ребенка, но не менее 12 $м^2$

для комнат дневного пребывания (комнат отдыха) – 3 $м^2$;

для классных комнат в учебно-жилых ячейках – 2,5 $м^2$, но не менее 12 $м^2$;

для уборных с душевой (при жилой комнате) не менее 4 $м^2$;

для помещений сушки одежды – 0,35 $м^2$.

9.8 На жилую ячейку может предусматриваться ванная комната, в которой устанавливается подъемник для инвалида-колясочника.

10 Помещения блока управления

10.1 Блок управления формируется из следующих групп помещений (рисунок А.6): административно-управленческого персонала; служебного и хозяйственно-бытового назначения, пищеблока.

10.2 В составе помещений административно-управленческого персонала, а также служебного и хозяйственно-бытового назначения предусматриваются: вестибюль с гардеробом; холл для посетителей; приемная с местом для секретаря; кабинет директора РЦ; кабинет заместителя директора; рабочие кабинеты специалистов; бухгалтерия; касса; кабинет заведующего хозяйством; архив; помещения отдыха для водителей служебного транспорта; кладовая уборочного инвентаря; бытовые помещения для технического персонала; помещение охраны.

Площади этих помещений должны соответствовать вместимости и штатному расписанию реабилитационного центра. Они могут быть определены на основании показателей (на одного человека или минимальных площадей), предусмотренных в СП 118.13330 по заданию на проектирование.

10.3 В составе пищеблока должны быть раздельные обеденные залы для детей и персонала.

10.4 Обеденные залы для детей проектируются с учетом организации питания, как правило, в одну смену. Площадь обеденного зала определяется из расчета на одно место, м^2, не менее:

для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата 2,5;
для детей с нарушениями зрения, последствиями полиомиелита и ДЦП 1,6;
для детей с нарушениями слуха и умственно отсталых детей..... 1,3.

10.5 Помещения блока управления реабилитационного центра должны отвечать требованиям СП 118.13330.

11 Помещения блока гостиницы

11.1 Для взрослых, сопровождающих детей и подростков, а также занимающихся с ними в реабилитационном центре (для родителей, родственников, опекунов, волонтеров и других) необходимы помещения для проживания отдельно от детей и подростков.

11.2 Число жилых помещений зависит от необходимой общей вместимости блока гостиницы и числа мест в каждом номере. Для обеспечения необходимых бытовых условий целесообразно предусматривать номера на два места. Эти номера могут быть спаренными с одним общим санузлом площадью 6 м^2.

11.3 В составе помещений блока гостиницы предусматриваются: вестибюль с гардеробом; камера хранения; буфет; помещение администратора; санитарно-бытовой блок; номера на два места; комната дежурного персонала; кладовые чистого и грязного белья; кладовая уборочного инвентаря; комната чистки и глажения одежды; душевая с умывальником и унитазом.

Площади этих помещений определяются в задании на проектирование в соответствии с СП 118.13330.

12 Отделение лечебной верховой езды (отделение ЛВЕ)

12.1 В составе реабилитационного центра по заданию на проектирование может быть организовано отделение лечебной верховой езды (ЛВЕ). Отделение ЛВЕ может относиться как к подразделению физических методов лечения, так и к отделению психолого-педагогической помощи. Настоящий раздел распространяется на проектирование вновь организуемых и реконструируемых зданий и сооружений блока ЛВЕ при реабилитационных центрах, а также при различных конно-спортивных комплексах.

12.2 При проектировании блока ЛВЕ, а также отдельных зданий и сооружений для них, кроме настоящего свода правил, следует учитывать требования СП 19.13330 и СП 106.13330. Параметры внутреннего воздуха в здании для содержания лошадей и в других зданиях приводятся в [2] и [3].

12.3 Размеры отделений ЛВЕ, номенклатуру отдельных зданий и сооружений следует принимать с учетом возможности его размещения на участке реабилитационного центра.

12.4 Площадка для строительства отделения ЛВЕ должна соответствовать требованиям СП 19.13330.

12.5 Отделение ЛВЕ должно отделяться от селитебной зоны и стационара реабилитационного центра санитарно-защитной зоной в соответствии с требованиями

СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200. В случае нахождения в отделении ЛВЕ зданий с другими видами животных, рекомендуется отделять их зооветеринарными разрывами, которые приведены в [2] и [3].

12.6 Входящие в отделение ЛВЕ помещения ожидания начала и окончания занятий, кабинет иппотерапевта и массажные кабинеты могут блокироваться со зданием конюшни.

12.7 Вместимость конюшен отделения ЛВЕ допускается от 3 до 20 голов лошадей. Для занятий рекомендуется использовать кобыл и меринов. Использование жеребцов не допускается.

12.8 Требования к объемно-планировочным, конструктивным и технологическим решениям конюшен и вспомогательных зданий и помещений изложены в [2] и [3].

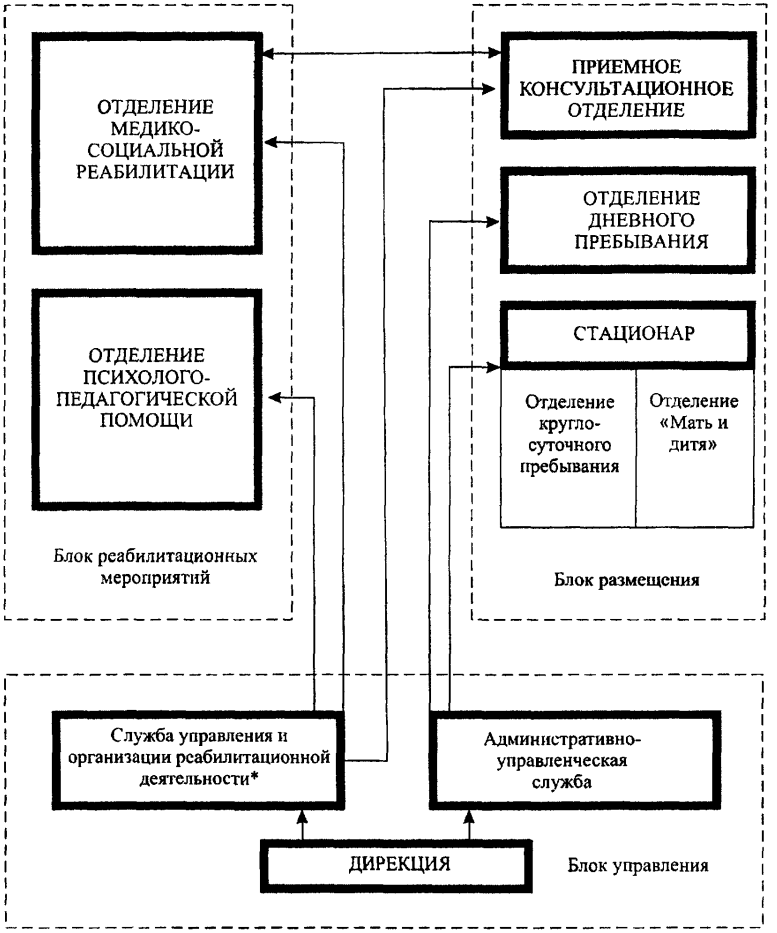
12.9 Требования к ветеринарным объектам, входящим в состав отделения ЛВЕ, изложены в [4].

12.10 При проектировании отделения ЛВЕ и отдельных зданий и сооружений, входящих в его состав, следует предусматривать блокировку помещений производственного, подсобного и вспомогательного назначений во всех случаях, когда это не противоречит требованиям технологического процесса, техники безопасности и противопожарным требованиям.

12.11 В случае отсутствия в составе реабилитационного центра отделения ЛВЕ, допускается использование других конно-спортивных комплексов для занятий с детьми, находящимися в реабилитационном центре. При этом конно-спортивные комплексы должны быть обустроены в соответствии с требованиями СП 59.13330.

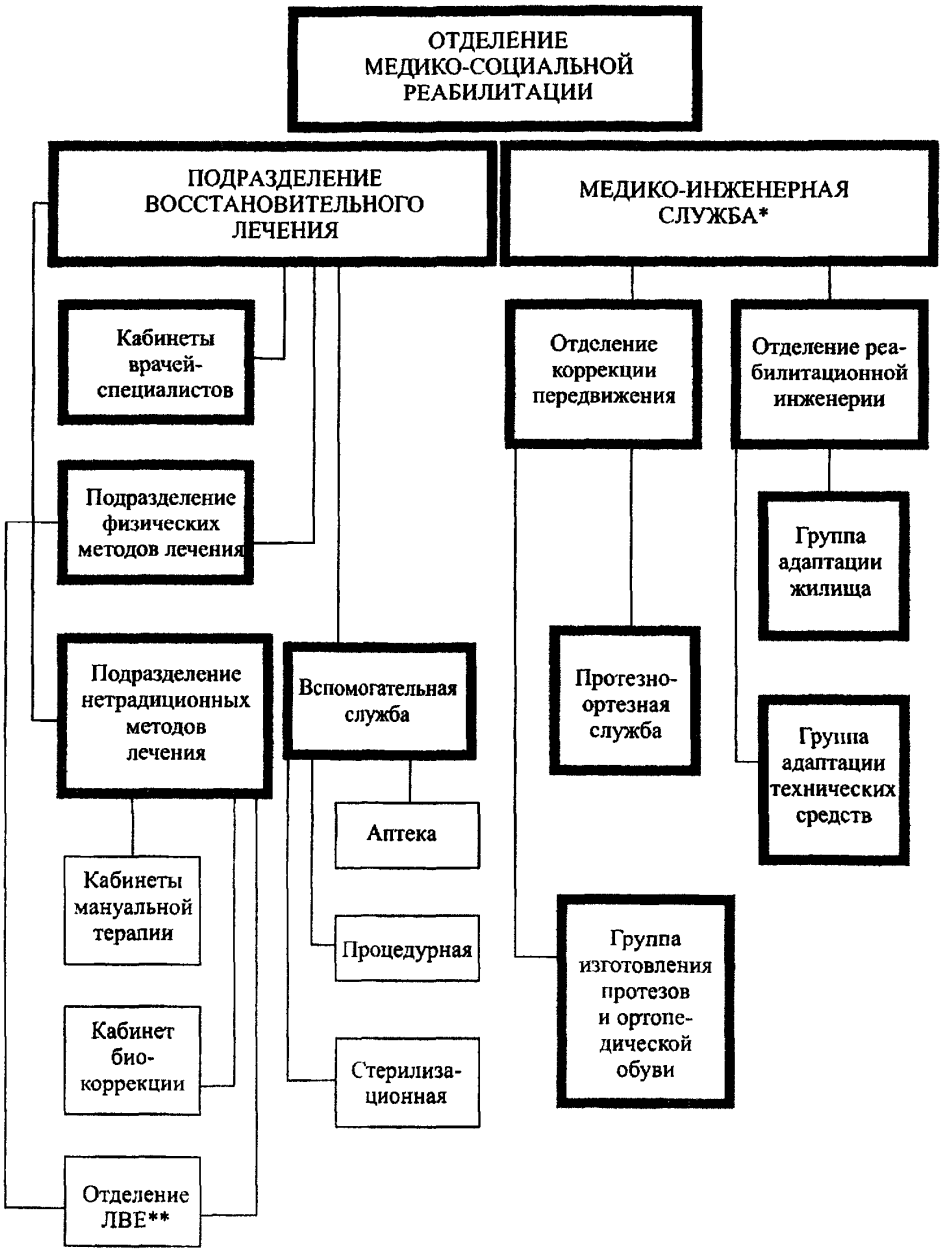
Приложение А
(справочное)

Организационно-функциональные модели реабилитационного центра



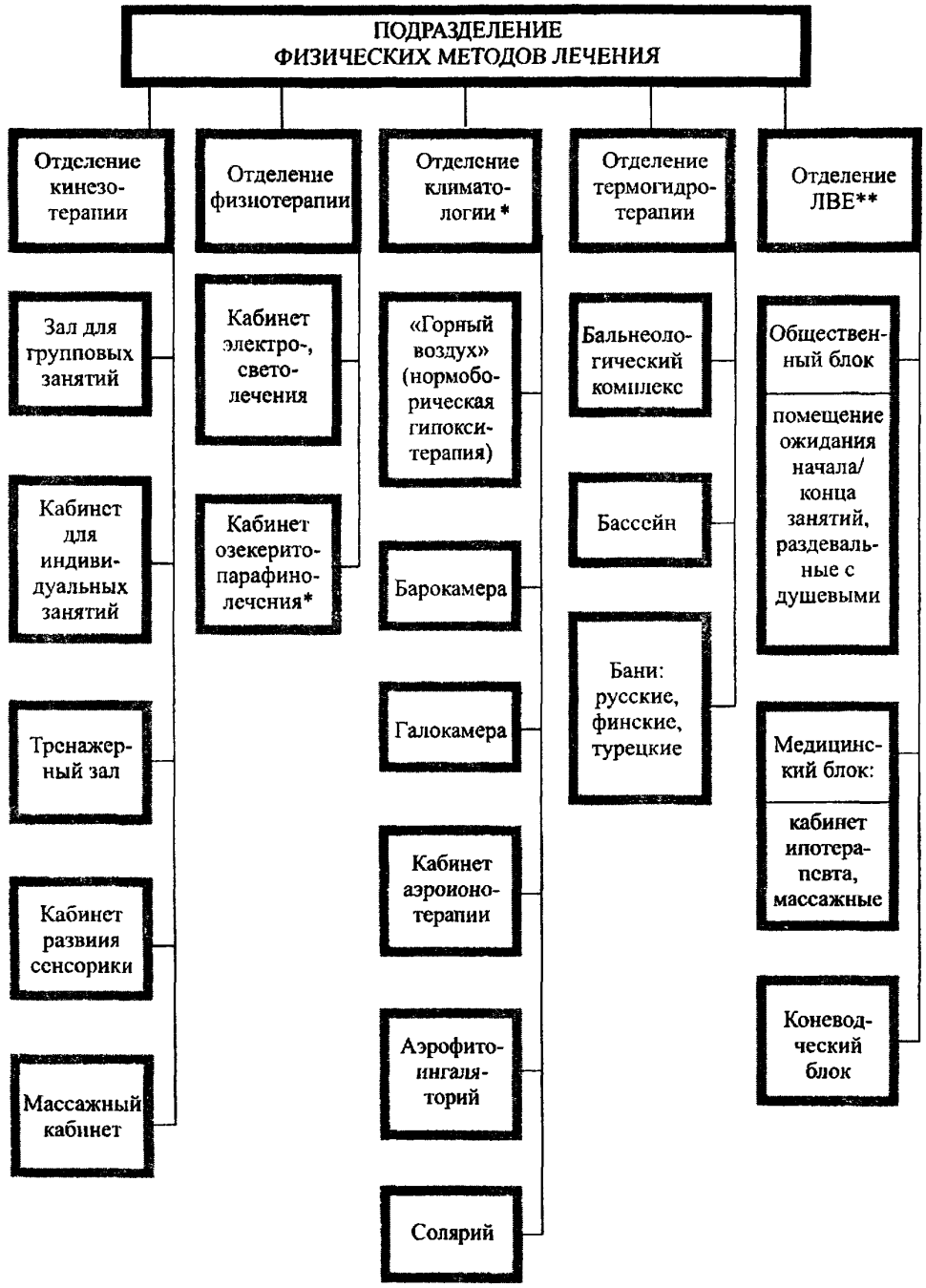
* Необязательно (по специальному заданию)

Рисунок А.1 – **Структурно-функциональная модель детского реабилитационного центра**



* Необязательно (по специальному заданию)
** Отделение лечебной верховой езды (по заданию на проектирование)

Рисунок А.2 **– Организационно-функциональная модель отделения медико-социальной реабилитации**



* Необязательно (по специальному заданию)
** Отделение лечебной верховой езды (по заданию на проектирование)

Рисунок А.3 **– Организационно-функциональная модель подразделения физических методов лечения**

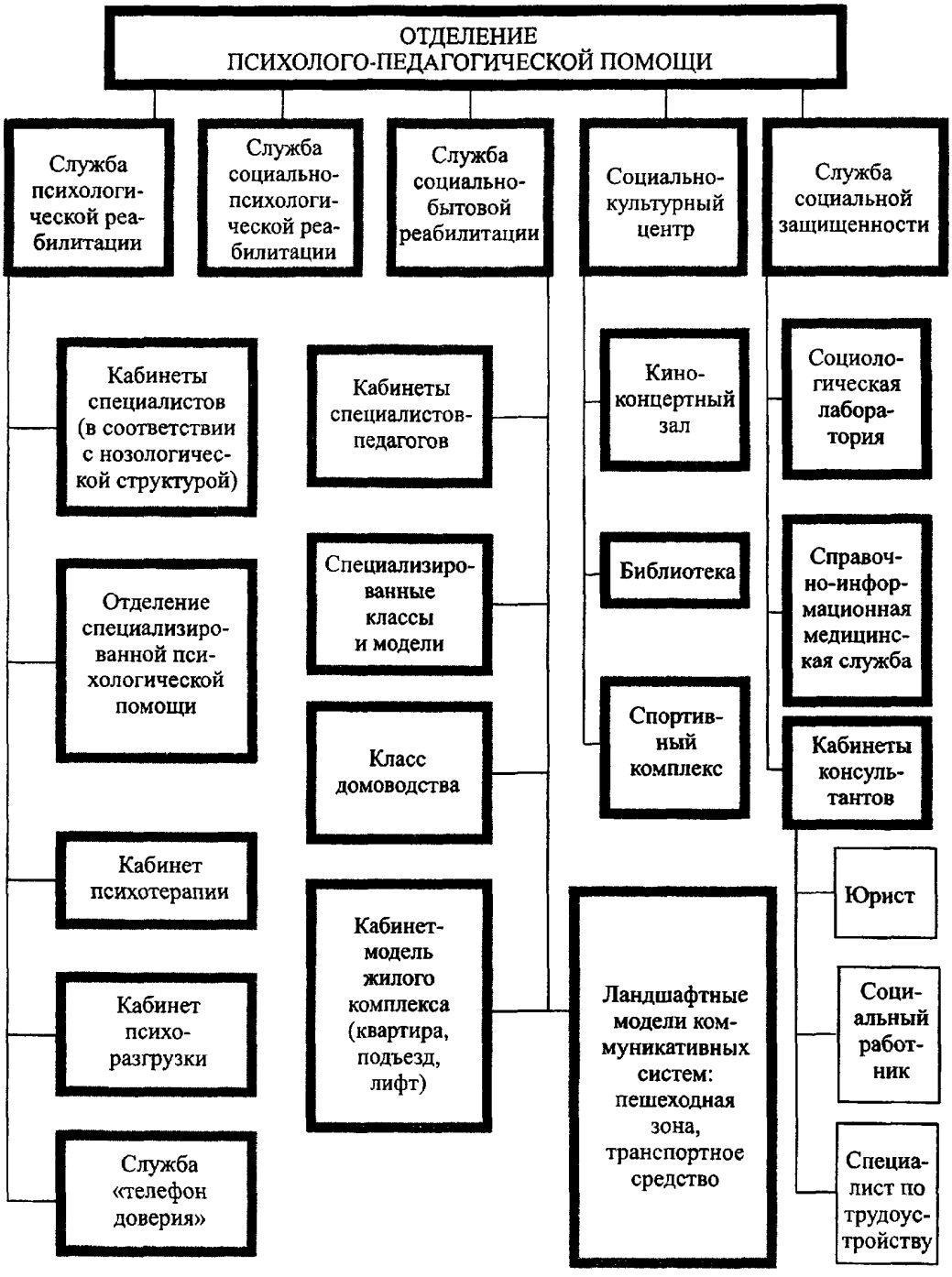


Рисунок А.4 **– Организационно-функциональная модель отделения психолого-педагогической помощи**

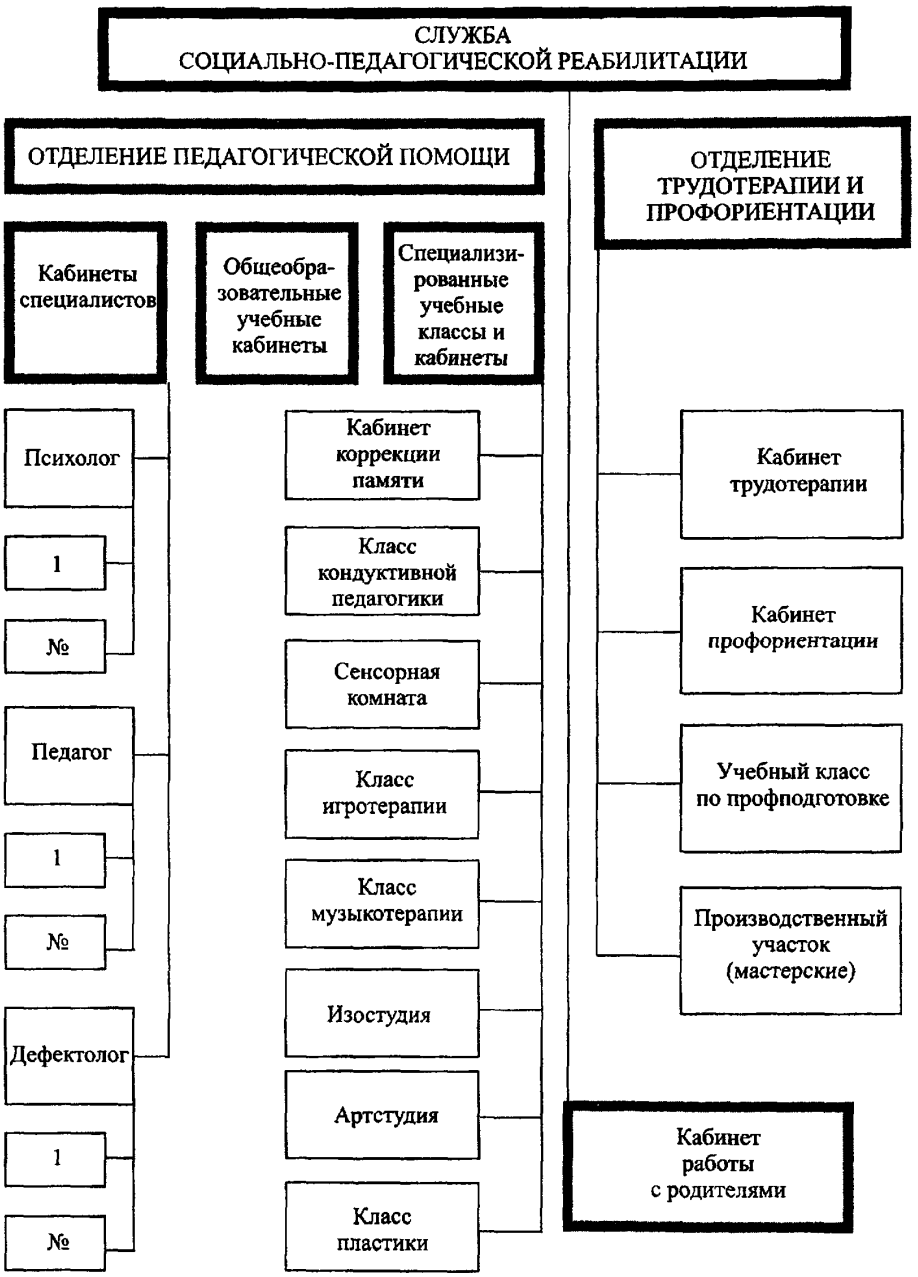
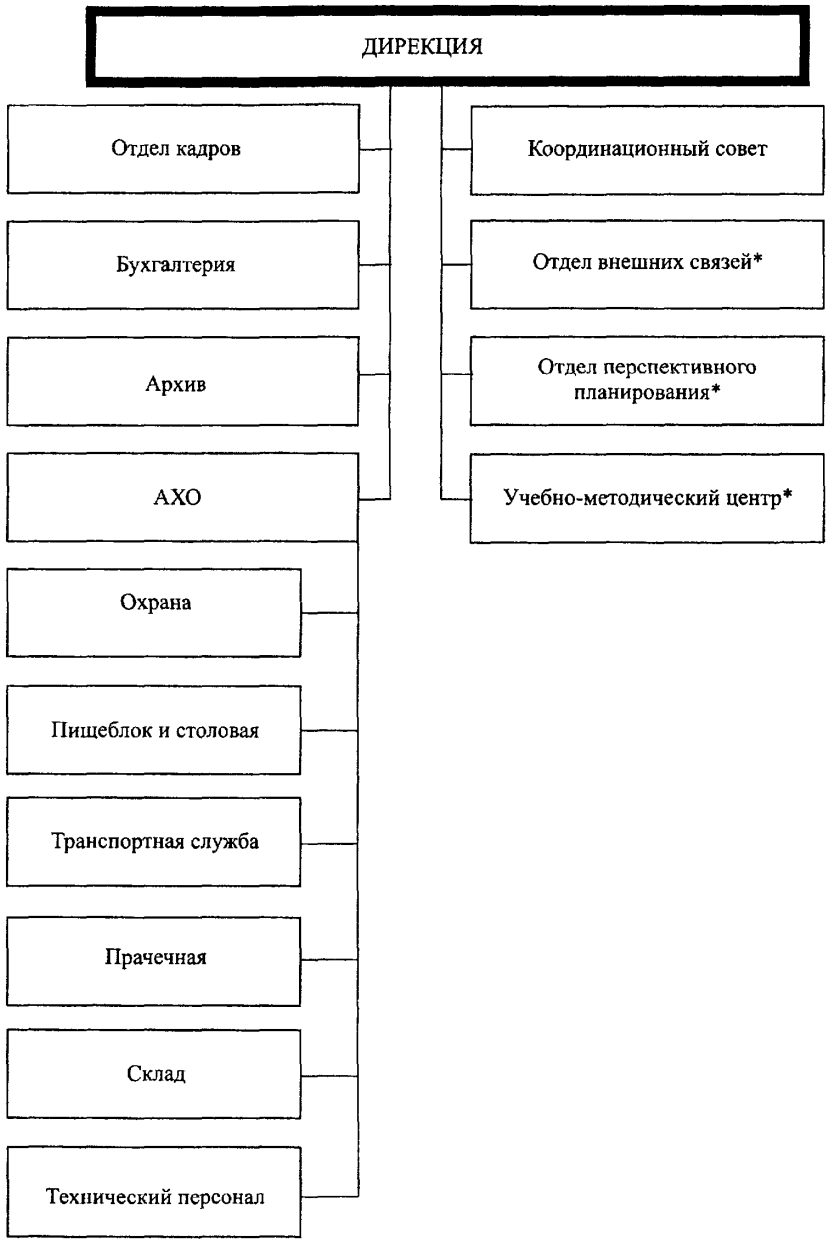


***Рисунок А.5* – Организационно-функциональная модель службы психолого-педагогической помощи**



* Необязательно (по специальному заданию)

Рисунок А.6 **– Организационно-функциональная модель административно-управленческой службы**

Библиография

[1] Примерное положение о реабилитационном центре для детей и подростков с ограниченными возможностями. Утверждено приказом Министерства соцзащиты России 14 декабря 1994 г. № 249

[2] НТП АПК 1.10.04.001-00 «Нормы технологического проектирования коневодческих предприятий»

[3] НТП АПК 1.10.04.003-03 «Нормы технологического проектирования конноспортивных комплексов»

[4] НТП АПК 1.10.07.001-02 «Нормы технологического проектирования ветеринарных объектов для животноводческих, звероводческих, птицеводческих предприятий и крестьянских хозяйств»

УДК 721.183-056.266 (083.74) ОКС 01.040.93 ОКП 74.20

Ключевые слова: детский реабилитационный центр, психолого-педагогическая помощь, медико-социальная реабилитация, реабилитация детей-инвалидов, ипотерапия

Издание официальное

Свод правил

СП 149.13330.2012

Реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями Правила проектирования

Подготовлено к изданию ФАУ «ФЦС»
Тел.: (495) 930-64-69; (495) 930-96-11; (495) 930-09-14

Формат 60×84 1/8. Тираж 50 экз. Заказ № 1595/13.

Отпечатано в ООО «Аналитик»
г. Москва, Ленинградское ш., д.18

gost.e-ecolog.ru