

СВОД ПРАВИЛ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ЦЕНТРЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ПРАВИЛА ПРОЕКТИРОВАНИЯ*

Rehabilitation center for children and teenagers with limited possibilities

Rules of architectural design

* Измененная редакция, Изм. N 1.

ОКС 01.040.93
ОКП 74.20

Дата введения 2013-07-01

Предисловие

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. N 184-ФЗ "О техническом регулировании", а правила разработки - постановлением Правительства Российской Федерации от 19 ноября 2008 г. N 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. N 113/ГС* и введен в действие с 1 июля 2013 г.

* Вероятно, ошибка оригинала. Следует читать: приказом Федерального агентства по строительству и жилищно-коммунальному хозяйству (Госстрой) от 25.12.2012 г. N 113/ГС. - Примечание изготовителя базы данных.

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.

ВНЕСЕНЫ: Изменение N 1, утвержденное и введенное в действие Приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 30.12.2015 N 978/пр с 25.03.2016; Изменение N 2, утвержденное и введенное в действие приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации (Минстрой России) от 28 декабря 2023 г. № 1004/пр с 29.01.2024

Изменения N 1, 2 внесены изготовителем базы данных по тексту М.: ФГБУ "РСТ", 2024

Введение

Настоящий нормативный документ разработан в соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2009 г. N 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 и ратифицированной 3 мая 2012 г. - Федеральный закон от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов" и [5].

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. N 190-ФЗ "Градостроительный кодекс Российской Федерации", Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", Федерального закона от 27 декабря 2002 г. N 184-ФЗ "О техническом регулировании", Федерального закона от 30 декабря 2009 г. N 384-ФЗ "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений", Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", а также Федерального закона от 22 июля 2008 г. N 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). Авторы разработки Изменения N 1 - ООО "Институт общественных зданий: научный руководитель работы и отв. исполнитель - канд. архит. А.М.Гарнец, архит. Д.Д.Зыбина, архит. Н.В.Каспер; при участии - д-р техн. наук М.М.Мирфатуллаев, д-р техн. наук Ю.М.Глуховенко, инж. В.В.Коновалова.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и их родителей, а также отделений абилитации детей раннего возраста при реабилитационных центрах и других учреждениях медицинского и социального обслуживания населения и образовательных организациях.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 12.1.004-1991 Система стандартов безопасности труда. Пожарная безопасность. Общие требования

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

ГОСТ Р 52495-2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения

ГОСТ Р 52880-2007 Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального

обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов

ГОСТ Р 56305-2014 Технические средства помощи слепым и слабовидящим людям. Тактильные указатели на пешеходной поверхности

ГОСТ Р ИСО 23600-2013 "Вспомогательные технические средства для лиц с нарушением функций зрения и лиц с нарушением функций зрения и слуха. Звуковые и тактильные сигналы дорожных светофоров"

СП 1.13130.2009 "Системы противопожарной защиты. Эвакуационные пути и выходы" (с Изменением N 1)

СП 2.13130.2012 "Системы противопожарной защиты. Обеспечение огнестойкости объектов защиты" (с Изменением N 1)

СП 3.13130.2009 "Системы противопожарной защиты. Система оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре. 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" (с Изменением N 1)

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"

СП 52.13330.2011 "СНиП 23-05-95* Естественное и искусственное освещение"

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" (с Изменением N 1)

СП 132.13330.2011 "Обеспечение антитеррористической защищенности зданий и сооружений. Общие требования проектирования"

СП 133.13330.2012 "Сети проводного вещания и оповещения в зданиях и сооружениях. Нормы проектирования"

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"

СП 142.13330.2012 "Здания центров ресоциализации. 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" (С изменениями)

СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций". (С изменениями).

СанПиН 2.4.1201-03 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации"

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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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: Физioterапевтическое 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.

3.6 абилитация: Система психолого-педагогических и медико-социальных мероприятий, имеющих целью предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности трудиться, учиться и быть полезным членом общества.

3.7 дети с ограниченными умственными или физическими возможностями (дети с ОВЗ): По ГОСТ Р 52495.

3.6, 3.7 (Введены дополнительно, Изм. N 1).

4 Общие положения

4.1 Реабилитационный центр для детей и подростков с ОВЗ 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.

По функциональной пожарной опасности здания реабилитационных центров следует относить к классу Ф1.1.

Требования безопасности для МГН, не изложенные в настоящем своде правил, должны приниматься по СП 59.13330.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

4.2 Величину центра следует определять из расчета 100 мест на 1 тыс. детей с ОВЗ, 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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, СанПиН 2.4.1201.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 абилитации 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

4.6 Центр также может включать в себя отделение абилитации детей раннего возраста, предназначенное для комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям в возрасте от двух месяцев до трех лет с выявленными нарушениями развития (риском нарушения) и их семьям.

(Введен дополнительно, Изм. N 1).

5 Участки реабилитационных центров*

* Измененная редакция, Изм. N 1.

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 с ОВЗ и менее - 200 м²/место;

при вместимости более 80 обслуживаемых детей с ОВЗ - 160 м²/место.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 (2х4 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 с ОВЗ, а также площадки для детей в возрасте до трех лет, при наличии отделения абилитации.

Игровые площадки должны включать в себя зоны или элементы для детей, с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата. На площадках для детей раннего возраста необходимо предусматривать места для размещения родителей (коммуникационное пространство достаточного размера, скамьи для отдыха).

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 трава или амортизирующее синтетическое покрытие);

манеж размером 2х3 м для детей, не способных к самостоятельным передвижениям;

надувной бассейн размером 2х3 м, наполняемый водой или разноцветными пластиковыми шариками.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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

(Измененная редакция, Изм. N 1).

5.11 На территории детского реабилитационного центра могут быть размещены:

площадка для мини-волейбола общим размером 8х16 м (играют от 2 до 6 детей);

площадка для игры в бадминтон размером 8х15 м (играют от 2 до 4 детей);

площадка для мини-баскетбола общим размером 16х19 м (играют 10 детей);

городошная площадка размером 15х30 м (играют от 2 до 10 детей);

площадка для настольного тенниса размером 4,5х7,8 м (может быть несколько площадок, на каждой из которых играют от 2 до 4 детей);

площадка для наземного бильярда размером 1,7х3,0 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 18х25 м (играют до 12 детей).

5.12 Вокруг площадок для занятий детей с ОВЗ 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 с ОВЗ, размещению декоративных растений, цветников, клумб. Кроны деревьев должны служить навесами в жаркую погоду и создавать тень для защиты детей с ОВЗ от избыточного солнечного облучения.

5.12, 5.13 (Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ОВЗ, 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).

При размещении парковочных мест на стоянках автомобилей для личного транспорта работающих и посетителей следует предусматривать места для хранения (стоянки) электромобилей, оборудованные зарядными устройствами, в соответствии с требованиями СП 113.13330. Расчетную потребность парковочных мест, оборудованных зарядными устройствами, следует устанавливать в соответствии с заданием на проектирование, но не менее установленных СП 118.13330.

(Измененная редакция, Изм. N 1, 2).

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*

* Измененная редакция, Изм. N 1.

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, отделения абилитации (по заданию на проектирование);

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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

6.2 При проектировании помещений, в которых находятся дети с ОВЗ, 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ОВЗ, 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

6.9 Пути эвакуации из зданий реабилитационных центров для детей и подростков с ОВЗ следует рассчитывать по установленным или апробированным методикам с учетом динамики опасных факторов по ГОСТ 12.1.004 пожара и психофизиологических возможностей детей с ОВЗ.

(Введен дополнительно, Изм. N 1).

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 (рисунки 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	18
звукоизолированная кабина	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 (теплолечение).

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
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

* Текст документа соответствует оригиналу. - Примечание изготовителя базы данных.

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 с ОВЗ	15
подсобное помещение для хранения материалов, технических средств и инструментов	15

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 ОВЗ, воспитывающихся в домашних условиях (совместно с органами образования);

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

организация досуга детей и подростков с ОВЗ, 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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
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 с ОВЗ из расчета не менее 3 м² на одно место.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ОВЗ (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

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ОВЗ).

Таблица 11

Помещения	Ориентировочная площадь, м ² , для помещений, при расчетном числе реабилитируемых детей с ОВЗ					
	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 (9x12 м)	162 (9x18 м)	162 (9x18 м)	288 (12x24 м)	324 (18x18 м)	324 (18x18 м)
Раздевальные с душевыми	20	30	30	40	60	80
Комната инструкторов	8 на одного инструктора					
Инвентарная	12	12	12x2	12x2	12x3	12x3

(Измененная редакция, Изм. N 1).

Служба социальной защищенности

8.8 Служба социальной защищенности включает: справочно-информационный кабинет, кабинет юриста, кабинет социальных работников и специалистов по трудоустройству, зал для проведения групповых тренингов с родителями, также желательно предусмотреть отдельный вход с улицы с холлом, гардеробной и санузлами. Ориентировочные площади основных помещений 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)
Зал для проведения групповых тренингов с родителями	30

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 ОВЗ по состоянию здоровья и возрасту (численность детей и подростков в одной реабилитационной группе устанавливается от пяти до десяти человек);

* Текст документа соответствует оригиналу. - Примечание изготовителя базы данных.

учебных занятий детей и подростков, проживающих в домашних условиях;

питания, дневного сна, досуга, игротерапии и трудотерапии.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 - $2,5 \text{ м}^2$, но не менее 12 м^2 ;

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

для помещений сушки одежды - $0,35 \text{ м}^2$.

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

9.9 В отделении "Мать и дитя" предусматривают: спальные комнаты для матери с ребенком, санузлы, гостиную-буфетную, игровую. Ориентировочные площади помещений отделения (на 4 ребенка с родителями) приведены в таблице 13.

Таблица 13

Помещения	Ориентировочная площадь, м ²
4 двухместные спальные комнаты (4х12) м ²	48
Совмещенный санузел (унитаз, умывальник, душ или ванна) на 2 комнаты (2х6) м ²	12
Гостиная-буфетная	24
Игровая	12

(Введен дополнительно, Изм. N 1).

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 отдельные 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, м², 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 детей с нарушениями интеллекта	1,3.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 м².

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 иппотерапии - лечения людей с привлечением лошадей. 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.

(Измененная редакция, Изм. N 1).

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 содержатся 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 мерингов. 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.

12.12 Рабочее поле манежа для занятий ЛВЕ должно быть размерами не менее 20х20 м. Посадка всадников на лошадь может осуществляться только в специально оборудованных зонах, обеспечивающих безопасность занимающихся, их сопровождающих и персонала (см. 12.13-12.15 рисунок 1).

12.13 При применении выжимного устройства для посадки на лошадь необходимо устройство перед входом в манеж паддока размерами не менее 6х6 м (рисунки 1а, 1б).

12.14 При посадке на лошадь в манеже с устройством пандуса необходимо устройство специальной зоны вне рабочего поля манежа согласно с СП 19.13330 и СП 106.13330 с устройством откидных ограждений и лестницы рекомендуется для манежей с размерами поля 20х60 м.

12.15 При посадке на лошадь в манеже, для исключения перемещения лошади, применяются подъемные устройства подвешного типа (рисунок 1в).

12.16. Примерный перечень и площади помещений отделения ЛВЕ приведены в таблице 14.

Таблица 14

Помещение	Ориентировочная площадь, м ² , не менее	Примечание
Блок занятий ЛВЕ		
Манеж для групповых занятий на 1-2 человек	600	Размер меньшей стороны не менее 20 м
Раздевальная с душевыми	20	Возможно использование раздевальных отделения кинезотерапии
Санузлы доступные МГН (не менее 1)	5	
Приемная-зона ожидания	40	
Кабинет иппотерапевта	15	
Массажный кабинет	по расчету	
Блок содержания лошадей		
Денники на 5 лошадей*	5х12	Не менее 3 м по короткой стороне
Мойка для лошадей*	9	
Солярий*	9	
Коридор*	По расчету	Ширина не менее 2,5 м
Кормовая с кормокухней*	По расчету	
Амуничная*	12	
Фуражная*		
Тамбур	9	Глубина не менее 2,5 м, ширина не менее 2,8 м
* В соответствии с [3].		

12.17 При новом строительстве и реконструкции для отделения ЛВЕ рекомендуется применять планировочно-функциональную модель, приведенную на рисунке 2.

12.12-12.17 (Введены дополнительно, Изм. N 1).

13 Отделение абилитации детей раннего возраста

13.1 Отделение абилитации детей (ОАД) предназначено для проведения следующих мероприятий:

разработка индивидуальных программ абилитации ребенка на основе комплексной медико-психолого-педагогической диагностики в рамках отделения абилитации или по согласованию с областной/районной психолого-медико-педагогической комиссией;

реализация абилитационных программ, включающих в себя индивидуальные и групповые занятия междисциплинарной команды специалистов (дефектологи, логопеды, педиатры, психологи социальные работники и др.) с детьми при участии родителей;

психолого-педагогическая, социальная поддержка семей, консультирование по вопросам воспитания, обучения и развития ребенка, нуждающегося в абилитации (в том числе дистанционно и на дому);

организация досуга, клубной работы с участием родителей.

13.2 При проектировании ОАД необходимо обеспечить его удобными коммуникационными связями с блоком отделения "Мать и дитя", в котором заданием на проектирование предусматривается проживание детей раннего возраста с родителями.

13.3 Отделения ОАД включает в себя группы помещений:

- для абилитационных занятий с детьми;
- для работы с родителями;
- административно-хозяйственные;
- входная.

Примерный состав и площади помещений отделения абилитации приведен в таблице 15.

Таблица 15

Помещение	Ориентировочная площадь, м ² не менее
I. Помещения для абилитационных занятий с детьми	
Кабинеты индивидуальных занятий	
кабинет индивидуальных занятий с логопедом	16
кабинет индивидуальных занятий с дефектологом	16
кабинет индивидуальных занятий с психологом	15
кабинет индивидуальных занятий ЛФК и массажа	18
Зал иглотерапии с лаборантской, с зеркалом Гезелла между помещениями	40+8
Зал(ы) групповых занятий (клубное помещение) с кладовой	60 (30x2)+8 (кладовая)
Кабинеты медицинских специалистов*	
кабинет медсестры	8
кабинет педиатра - невролога	15
кабинет психиатра	15
кабинет лор-сурдолога со звукоизолированной кабиной	18+8

кабинет офтальмолога с темной комнатой	18+6
II. Помещения для работы с родителями**	
кабинет психолога	15
зал для проведения групповых тренингов с родителями	30
справочно-информационный кабинет	15
кабинет социально-юридического консультирования	6 м ² /чел (не менее 12)
III.Административно-хозяйственные помещения	
кабинет(ы) работы специалистов	6 м ² /чел (по числу специалистов)
методический кабинет	20
кабинет дистанционного консультирования **	6 м ² /чел, (не менее 8)
кабинет заведующего отделением	15
хозяйственное помещение	8
IV. Входная группа	
вестибюль (с гардеробом - при наличии отдельного входа)	20
санузел	12
комната ухода за ребенком	8
колясочная	12
<p>* По заданию на проектирование, могут использоваться кабинеты врачей-специалистов отделения медико-социальной реабилитации.</p> <p>** По заданию на проектирование, могут использоваться помещения отделения психолого-педагогической помощи (служб психологической реабилитации и социальной защищенности).</p>	

13.4 Во всех помещениях для индивидуальных занятий должны быть предусмотрены места для размещения родителей и зона для игр на полу и двигательной активности (не менее 2 м²), рабочие места специалистов и места хранения методических материалов (в отдельных помещениях).

13.5 По заданию на проектирование, кабинеты логопеда и дефектолога могут объединяться в единое универсализированное помещение площадью не менее 24 м².

13.6 Групповые занятия проводятся в одном (двух) помещениях площадью не менее 60 (30х2) м², где должны быть предусмотрены стационарные или трансформируемые зоны для проведения музыкальных, логоритмических, психологических и игровых (за столиками и на полу в "кругу") сеансов, сеансов изотерапии, социально-бытовой адаптации. Наполняемость групп составляет 2-6 детей с родителями.

13.7 Помещения для занятий с детьми должны формироваться вокруг рекреационных пространств, в которых предусматриваются зоны для ожидания приема (стулья, диваны), а также игровые зоны для детей (из расчета не менее 2 м² на ребенка, но не менее 12 м²).

13.8 Во всех помещениях для занятий с детьми, в санузлах, комнате ухода за ребенком должны быть установлены умывальники с подводкой горячей и холодной воды.

13.9 При выборе внутренней отделки и оборудования помещений необходимо учитывать требования СанПиН 2.4.1.3049.

Раздел 13 (Введен дополнительно, Изм. N 1).

14 Инженерное оборудование

14.1 Системы водопровода, канализации и горячего водоснабжения следует проектировать в соответствии с действующими нормативными документами.

14.2 Все помещения должны быть оборудованы системами отопления и вентиляции, обеспечивающими соответствующую температуру, влажность, очистку и обезвреживание воздуха. Кондиционирование административных кабинетов предусматривается по заданию на проектирование.

14.3 Инженерное оборудование должно быть запроектировано таким образом, чтобы при его эксплуатации выполнение установленных требований к микроклимату помещений и другим условиям обеспечивало эффективное расходование энергетических ресурсов с учетом [6], [2].

14.4 Электрооборудование рассматриваемых учреждений следует проектировать в соответствии с требованиями СП 52.13330 и [7].

14.5 Здания реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья должны быть оборудованы сетями проводного вещания (радиотрансляция), телефонами и антенными телевизионными сетями, пожарной и охранной сигнализацией, видеонаблюдением (СП 133.13330), системой оповещения и управления эвакуацией (СОУЭ); системой оповещения и управления эвакуацией, а также фотолюминесцентной эвакуационной системой (ФЭС).

14.6 При проектировании пожарной, охранной и тревожной сигнализации и средств связи следует руководствоваться СП 5.13130, СП 132.13330 и ГОСТ 12.1.004.

Помещения для постоянного пребывания инвалидов могут быть оборудованы автономными пожарными извещателями, сблокированными с общей системой оповещения и управления эвакуацией.

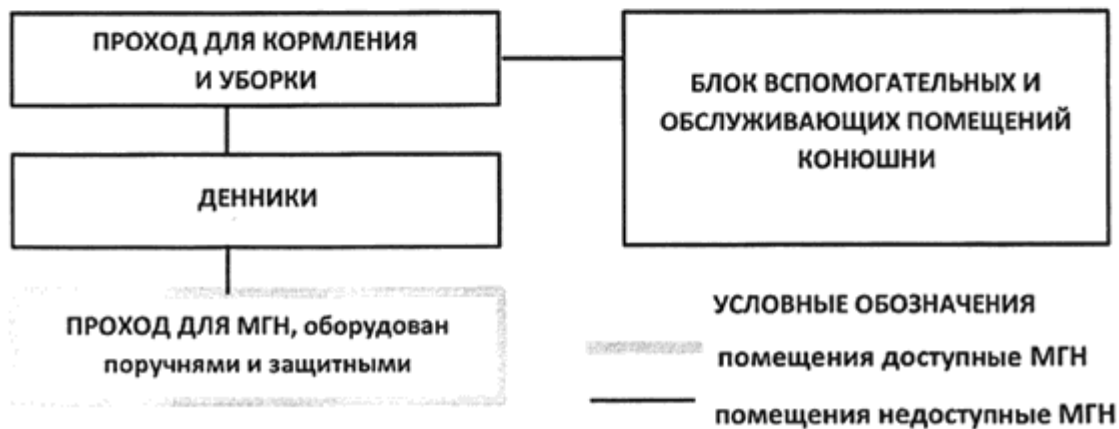
14.7 ФЭС должна быть на всем протяжении пути эвакуации и иметь непрерывный маршрут до эвакуационных выходов.

Более подробно решение ФЭС изложено в СП 136.13330.

Раздел 14 (Введен дополнительно, Изм. N 1).



ПРИ КОННОСПОРТИВНЫХ КОМПЛЕКСАХ



УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ

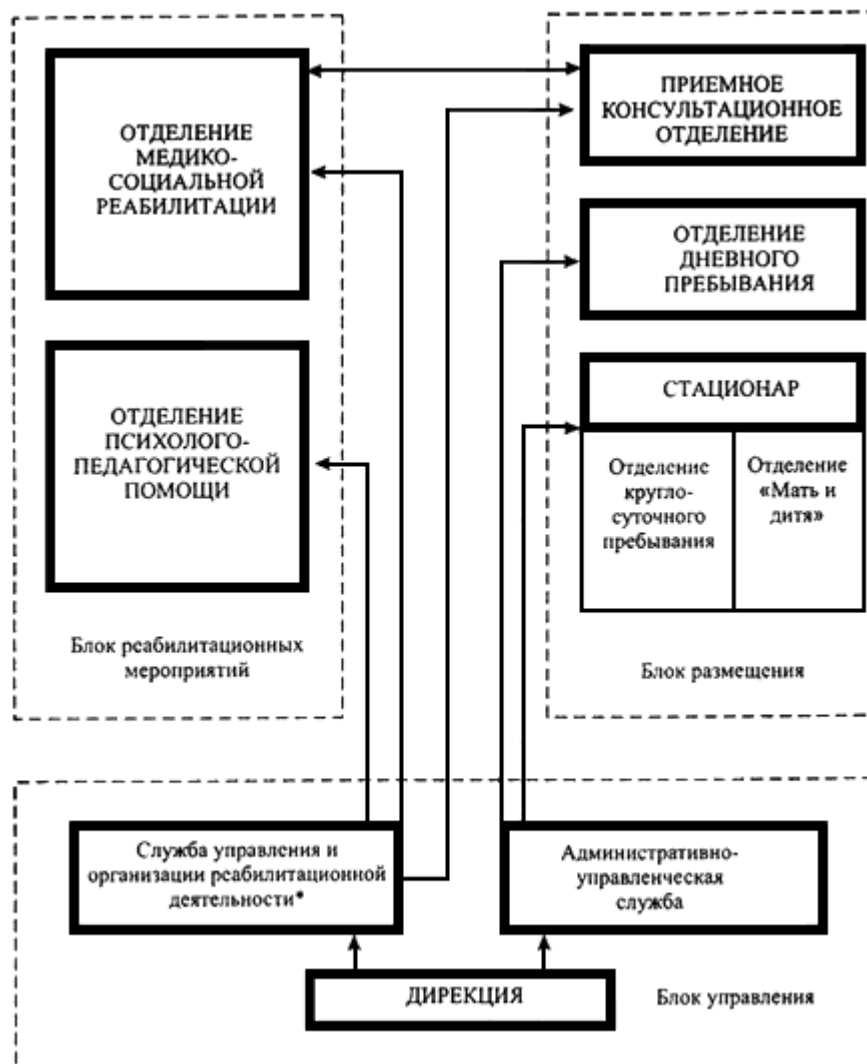
- помещения доступные МГН
- помещения недоступные МГН

Рисунок 2

Рисунок 2 (Введен дополнительно, Изм. N 1).

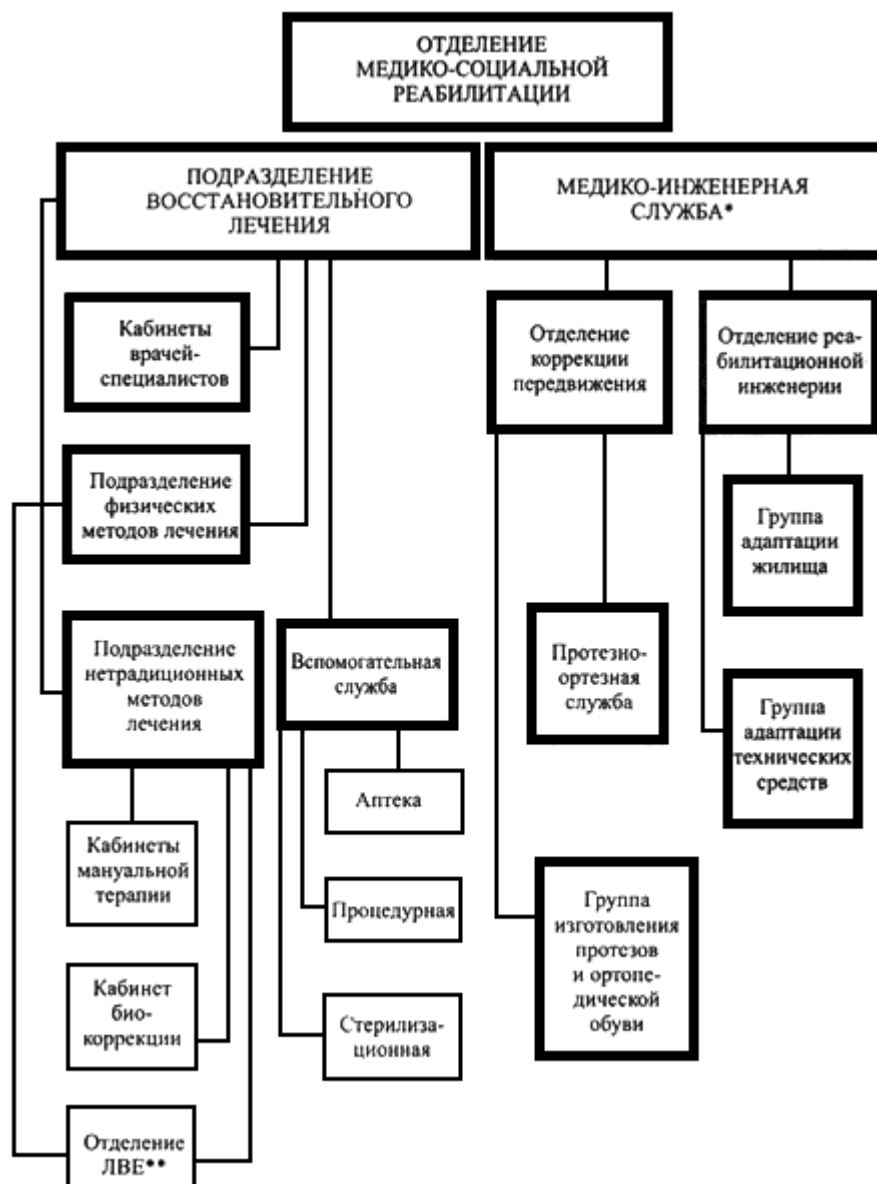
Приложение А (справочное)

Организационно-функциональные модели реабилитационного центра



* Необязательно (по специальному заданию)

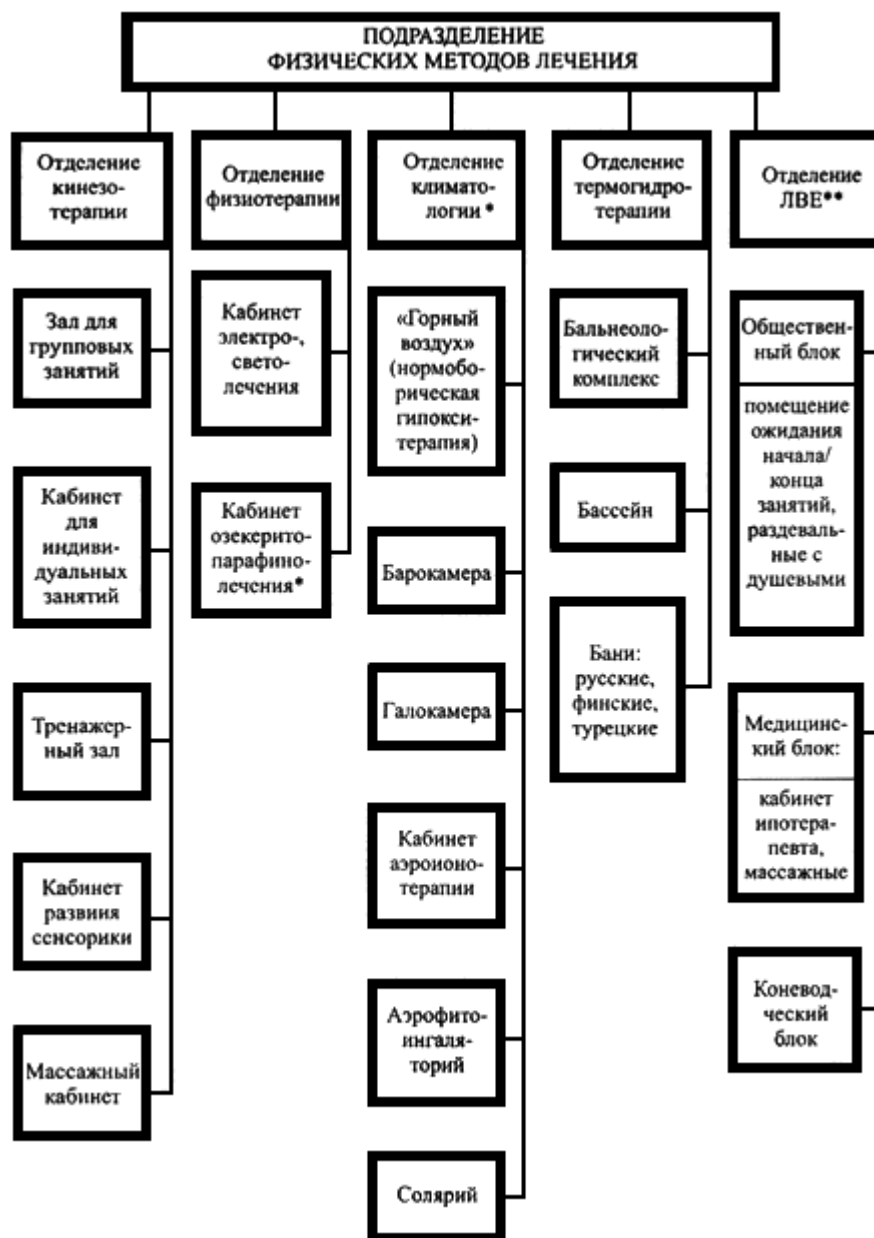
Рисунок А.1 - Структурно-функциональная модель детского реабилитационного центра



* Не обязательно (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

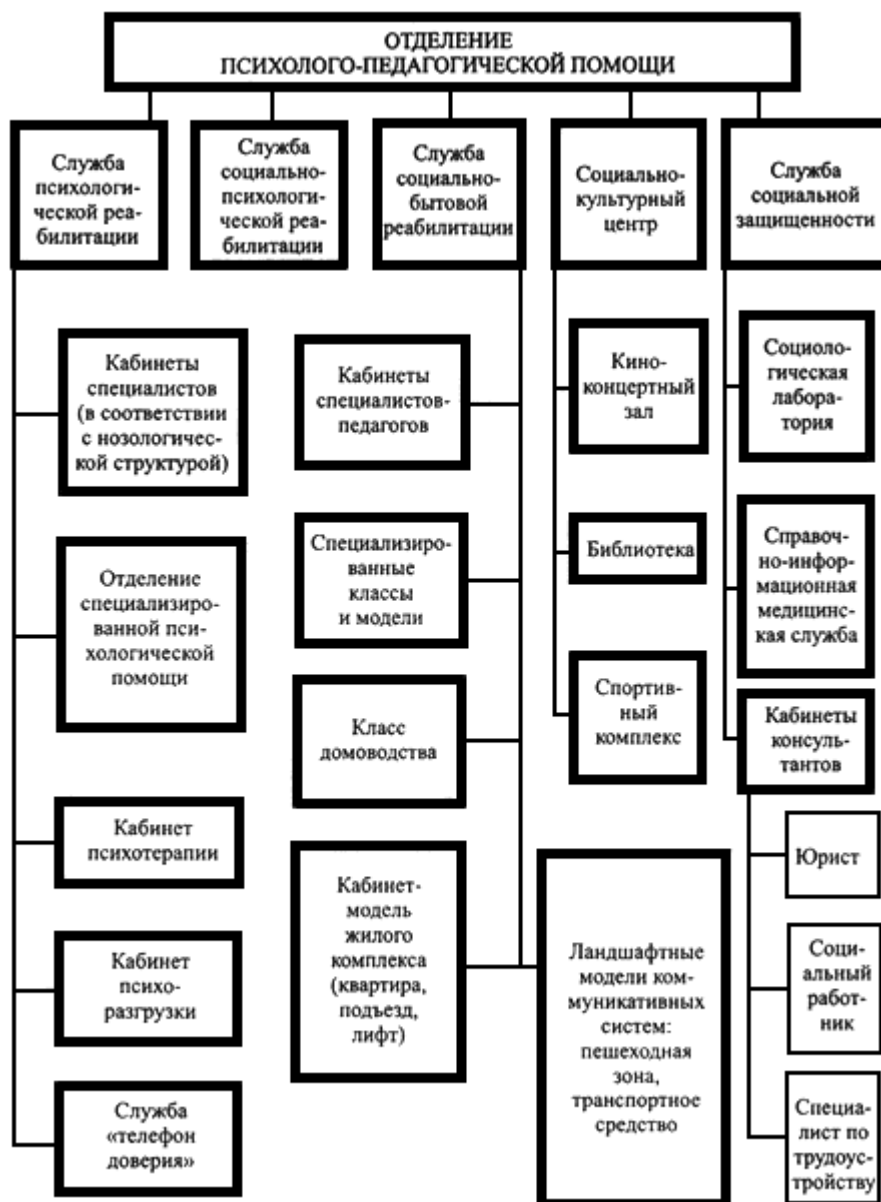


Рисунок А.4 - Организационно-функциональная модель отделения психолого-педагогической помощи

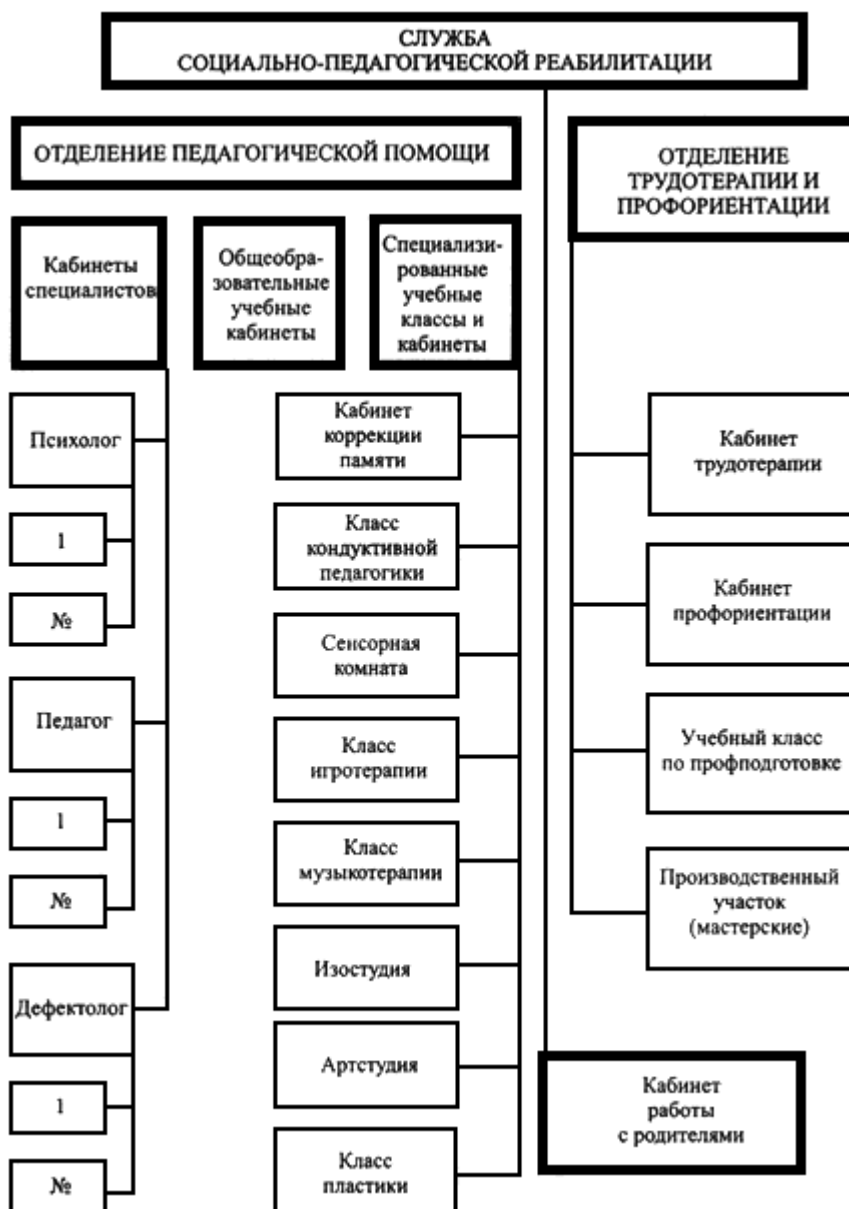


Рисунок А.5 - Организационно-функциональная модель службы психолого-педагогической помощи



* Не обязательно (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. N 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"

[5] Федеральный закон Российской Федерации от 1 декабря 2014 г. N 419-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов"

[6] Федеральный закон Российской Федерации от 23 ноября 2009 г. N 261-ФЗ "Об энергосбережении и повышении энергетической эффективности"

[7] ПУЭ Правила устройства электроустановок. Издание 7. Утверждены Приказом Минэнерго России от 20 июня 2002 г. N 242

Библиография (Измененная редакция, Изм. N 1).

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 с ограниченными возможностями здоровья, абилитация, ипотерапия

(Измененная редакция, Изм. N 1).