

АКТ
государственной историко-культурной экспертизы
проектной документации на проведение работ по сохранению объекта
культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта
культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных
зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника
Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая
республиканская больница», расположенного по адресу:
Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4

г. Казань, г. Омск

2 октября 2017 г.

Настоящий Акт государственной историко-культурной экспертизы составлен в соответствии с Федеральным законом от 25.06.2002 № 73-ФЗ «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации», Положением о государственной историко-культурной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569.

В соответствии с пунктом 11² указанного выше Положения экспертиза проводится экспертной комиссией.

Дата начала проведения экспертизы	21 сентября 2017 г.
Дата окончания проведения экспертизы	2 октября 2017 г.
Место проведения экспертизы	города Казань, Омск
Заказчик экспертизы	Государственное унитарное предприятие «Татинвестгражданпроект» (ГУП ТИГП) ИНН: 1655010668 / БИК: 049205805 ОКПО: 04010701 / КПП: 165501001 420043, г. Казань, ул.Чехова, д.28 Телефон: (843) 236-08-12, 236-06-61 E-mail: tigrp@mi.ru
Исполнители экспертизы	И.М. Нестеренко (г. Казань), О.А. Свиридовский (г. Омск), Н.Л. Удина (г. Омск)

Сведения об экспертах.

Председатель экспертной комиссии:

Фамилия, имя и отчество	Удина Наталья Леонидовна
Образование	высшее
Специальность	архитектор
Ученая степень (звание)	нет
Стаж работы	33 года
Место работы и должность	директор ООО «Строймир», член

	<p>Консультативного совета Министерства культуры Омской области по вопросам сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия (памятников истории и культуры), расположенных на территории Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК</p>
<p>Решение уполномоченного органа по аттестации экспертов на проведение экспертизы с указанием объектов экспертизы</p>	<p>приказ Министерства культуры Российской Федерации от 16.08.2017 № 1380</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявленные объекты культурного наследия в целях обоснования целесообразности включения данных объектов в реестр; - документы, обосновывающие включение объектов культурного наследия в реестр; - документы, обосновывающие исключение объектов культурного наследия в реестр; - документы, обосновывающие изменение категории историко-культурного значения объекта культурного наследия; - документы, обосновывающие отнесение объекта культурного наследия к историко-культурным заповедникам, особо ценным объектам культурного наследия народов Российской Федерации либо объектам всемирного культурного и природного наследия; - проекты зон охраны объекта культурного наследия; - документация или разделы документации, обосновывающие меры по обеспечению сохранности объекта культурного наследия, включенного в реестр, выявленного объекта культурного наследия либо объекта, обладающего признаками объекта культурного наследия, при проведении земляных, мелиоративных и (или) хозяйственных работ, предусмотренных статьей 25 Лесного кодекса Российской Федерации работ по использованию лесов и иных работ в границах территории объекта культурного наследия либо на земельном участке, непосредственно связанном с земельным участком в границах территории объекта культурного наследия; - <i>проектная документация на проведение работ по сохранению объектов культурного наследия</i>

Ответственный секретарь экспертной комиссии:

Фамилия, имя и отчество	Нестеренко Игорь Михайлович
Образование	высшее
Специальность	историк
Ученая степень (звание)	нет
Стаж работы	28 лет
Место работы и должность	эксперт ООО «Центр экспертиз и научных исследований», эксперт «Поволжский центр историко-культурной экспертизы»
Решение уполномоченного органа по аттестации экспертов на проведение экспертизы с указанием объектов экспертизы	<p>приказ Министерства культуры Российской Федерации от 31.03.2015 № 527</p> <ul style="list-style-type: none"> - документы, обосновывающие изменение категории историко-культурного значения объекта культурного наследия; - документы, обосновывающие отнесение объекта культурного наследия к историко-культурным заповедникам, особо ценным объектам культурного наследия народов Российской Федерации либо объектам всемирного культурного и природного наследия; - проекты зон охраны объекта культурного наследия; - <i>проектная документация на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия</i>

Член экспертной комиссии:

Фамилия, имя и отчество	Свиридовский Олег Антонович
Образование	высшее
Специальность	историк
Ученая степень (звание)	нет
Стаж работы	26 лет
Место работы и должность	заместитель директора по научной работе Омского государственного историко-краеведческого музея, председатель Общественного совета по вопросам культурного наследия Министерства культуры Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК, член президиума Омского регионального общественного благотворительного Фонда «Культура Сибири»
Решение уполномоченного органа по аттестации экспертов на проведение экспертизы с указанием объектов экспертизы	<p>приказ Министерства культуры Российской Федерации от 07.12.2016 № 2678</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявленные объекты культурного наследия в целях обоснования целесообразности включения данных объектов

	в реестр; - документы, обосновывающие включение объектов культурного наследия в реестр; - документы, обосновывающие изменение категории историко-культурного значения объекта культурного наследия; - <i>проектная документация на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия</i>
--	---

Мы, нижеподписавшиеся, экспертная комиссия в составе председателя Удиной Натальи Леонидовны, ответственного секретаря Нестеренко Игоря Михайловича и члена комиссии Свиридовского Олега Антоновича признаем свою ответственность за соблюдение принципов проведения государственной историко-культурной экспертизы, установленных статьей 29 Федерального закона от 25.06.2002 № 73-ФЗ «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации», Положением о государственной историко-культурной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569 и отвечаем за достоверность и обоснованность сведений и выводов, изложенных в настоящем заключении экспертизы.

Настоящим подтверждаем, что мы предупреждены об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения по статье 307 Уголовного кодекса Российской Федерации, содержание которой нам известно и понятно.

Отношения экспертов и Заказчика экспертизы.

Эксперты:

- не имеют родственных связей с Заказчиком экспертизы (далее - Заказчик) (его должностными лицами, работниками);
- не состоят в трудовых отношениях с Заказчиком;
- не имеют долговых или иных имущественных обязательств перед Заказчиком;
- не владеют ценными бумагами, акциями (долями участия, паями в уставных капиталах) Заказчика;
- не заинтересованы в результатах исследований и решений, вытекающих из настоящего заключения экспертизы, с целью получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества, услуг имущественного характера или имущественных прав для себя или третьих лиц.

Основание для проведения экспертизы.

Федеральный закон от 25.06.2002 № 73-ФЗ «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации»;

Положение о государственной историко-культурной экспертизе, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569;

Закон Республики Татарстан от 01.04.2005 № 60-ЗРТ «Об объектах культурного наследия в Республике Татарстан»;

Постановление Совета Министров Татарской АССР от 23.10.1981 601 «О ходе выполнения в Татарской АССР Закона РСФСР «Об охране и использовании памятников истории и культуры»;

Договор на проведение государственной историко-культурной экспертизы от 21.09.2017 № 8244/3/3 между ГУП «Татинвестгражданпроект» и экспертом Н.Л. Удиной;

Договор на проведение государственной историко-культурной экспертизы от 21.09.2017 № 8244/3/1 между ГУП «Татинвестгражданпроект» и экспертом И.М. Нестеренко;

Договор на проведение государственной историко-культурной экспертизы от 21.09.2017 № 8244/3/2 между ГУП «Татинвестгражданпроект» и экспертом О.А. Свиридовским;

Объект экспертизы.

Проектная документация по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневого. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47) 4».

Цель экспертизы.

Определение соответствия Проектной документации по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневого. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47) 4» требованиям законодательства Российской Федерации в области государственной охраны объектов культурного наследия.

Перечень документов, представленных на экспертизу.

1) **Проектная документация по объекту:** «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневого. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4» (далее – Проектная документация, Проект), в составе:

Раздел 1. Предварительные работы. ПР

Подраздел 1. Исходная и разрешительная документация

1. Ситуационный план
2. Выкопировка из ПЗО «Ансамбля Казанского Кремля»
3. Выкопировка из ПЗО г.Казани
4. *Задание № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия (памятника истории и культуры) народов Российской Федерации, утвержденного заместителем министра культуры Республики Татарстан С.Г. Персовой 01.09.2016 г. по согласованию с главным врачом ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани И.Х. Шарафутдиновым б/н 2016 (далее - Задание № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия);*

5. *Медико-техническое задание на выполнение проектно-изыскательских работ по зданию государственного автономного учреждения здравоохранения «Клиника медицинского университета» (клиническая больница, урологическое отделение №1) по ул.Бутлерова, д.47, утвержденное министром здравоохранения РТ А.Ю.Вафиным, б/н 2016 (далее – Техническое задание Заказчика);*

6. *Перечень поручений Президента Республики Татарстан от 08.07.2016 г.*

7. *Планы БТИ (от 19.02.2010 г.)*

Подраздел 2. Предварительные исследования

1. *Общие сведения*
2. *Краткая историческая справка.*
3. *Краткое описание визуального осмотра с определением стиливых характеристик и выявленных основных дефектов*

4. Акт процента утрат первоначального облика памятника истории и культуры
5. Акт определения влияния предполагаемых к проведению видов работ на конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности ОКН
6. Акт категории сложности научно-проектных работ
7. Схематические обмеры с определением физического объема памятника
8. Предварительные предложения по натурным обследованиям памятника
9. Программа научно-исследовательских и проектных работ
10. Основные положения по реставрации и очередности производства работ.
11. Фотофиксация существующего состояния здания (2017 г.)

Раздел 2. Комплексные научные исследования. НИ

Подраздел 1. Историко-архивные исследования

1. Реставрационное задание № 70/16
2. Аннотация
3. Историческая справка
4. Список литературы
5. Архивные материалы
6. Отчет по комплексным научным исследованиям.

Подраздел 2. Обмерные чертежи

1. Общие данные
2. Обмерные чертежи. План подвала. М 1:100.
3. Обмерные чертежи. План 1 этажа. М 1:100.
4. Обмерные чертежи. План 2 этажа. М 1:100.
5. Обмерные чертежи. План 3 этажа. М 1:100.
6. Обмерные чертежи. Фасад в осях 1-10. М 1:100.
7. Обмерные чертежи. Фасад в осях А-Л. М 1:100.
8. Обмерные чертежи. Фасад в осях Л-А. М 1:100.
9. Обмерные чертежи. Фасад в осях 10-1. М 1:100.
10. Обмерные чертежи. Фрагмент №1, №2. М 1:100
11. Обмерные чертежи. Разрез 1-1. М 1:100.

Подраздел 3. Фотофиксация

1. Реставрационное задание № 70/16
2. Протокол фотофиксации
3. Фотофиксация

Подраздел 4. Предмет охраны

1. Реставрационное задание № 70/16
2. Введение
3. Краткая историческая справка
4. Проект «Предмета охраны»
5. Фотофиксация

Раздел 3. Эскизный проект реставрации. ЭП

1. Пояснительная записка
2. План подвала. М 1:100
3. План 1 этажа. М 1:100
4. План 2 этажа. М 1:100
5. План 3 этажа. М 1:100
6. Фасад в осях 1-10. М 1:100
7. Фасад в осях А-Л. М 1:100
8. Фасад в осях Л-А. М 1:100
9. Фасад в осях 10-1. М 1:100

10. Фрагмент №1, №2. М 1:100

11. Разрез 1-1. М 1:100

Разработчики Проекта: Государственное унитарное предприятие «Татинвестгражданпроект» (ГУП ТИГП). ИНН 1655010668/КПП 165501001. 420043, г. Казань, ул. Чехова, д.28. Лицензия Министерства культуры Российской Федерации на осуществление деятельности в области сохранения объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) № МКРФ 00887 от 26.06.2013. Свидетельство № СРО-П-114-001.5-1655010668-14122012 о допуске к работам по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. Некоммерческое партнерство «Союз архитекторов и проектировщиков «ВОЛГА-КАМА». Начало действия с 14.12.2012, протокол № 68.

Состав авторского коллектива Проекта: главный реставратор ГУП ТИГП, член-корреспондент РААН, научный руководитель проекта С.А. Мамлеева, архитектор-реставратор, руководитель группы Г.Ю. Исхакова, архитектор-реставратор Т.Г. Леонова, архитектор-реставратор Л.И. Ахтямова, архитектор-реставратор Л.Р. Галимова (далее – Авторский коллектив, Авторы, Разработчики).

2. **«Техническое заключение по результатам инженерного обследования строительных конструкций 1 - 2 - 3-этажного кирпичного здания урологического отделения клиники им. А. В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ «Клиника медицинского университета», обладающее статусом ОКН, расположенное по улице Бутлерова, 47 в городе Казани Республики Татарстан»** (ГУП «Татинвестградланпроект», Казань, 2016).

Сведения об обстоятельствах, повлиявших на процесс проведения и результатов экспертизы.

Обстоятельства, повлиявшие на процесс проведения и результатов экспертизы, отсутствуют.

Сведения о проведенных исследованиях с указанием примененных методов, объема и характера выполненных работ и их результатов.

Экспертной комиссией:

- рассмотрены представленные Заявителем (Заказчиком) документы, подлежащие экспертизе;
- проведен сравнительный анализ всего комплекса данных (документов, материалов, информации) по Объекту экспертизы, принятого от Заявителя (Заказчика);
- визуальный осмотр объекта культурного наследия;
- осуществлено обсуждение результатов, проведенных исследований и проведен обмен сформированными мнениями экспертов, обобщены мнения экспертов, принято, единое решение и сформулирован вывод экспертизы;
- оформлены результаты экспертизы (проведенных исследований) в виде Акта государственной историко-культурной экспертизы.

Эксперты установили, что иных положений и условий, необходимых для работы экспертной комиссии и проведения экспертизы, не требуется.

Эксперты при исследовании документов и материалов, представленных на экспертизу, сочли их достаточными для подготовки заключения.

Факты и сведения, выявленные и установленные в результате исследования материалов, представленного на рассмотрение экспертов.

На государственную историко-культурную экспертизу представлены материалы Проектной документации по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневого. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4» в соответствии с требованиями пункта 16 Положения о государственной историко-культурной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569, для определения ее соответствия требованиям законодательства Российской Федерации в области государственной охраны объектов культурного наследия.

В процессе экспертизы использованы необходимые сведения об объекте культурного наследия «Клиника Вишневого», входящем в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневого, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4 (далее – Объект культурного наследия), содержащиеся в исходно-разрешительной документации, комплексных научных исследованиях, Пояснительной записке к проекту реставрации и приспособления.

Охранный статус Объекта культурного наследия.

Постановлением Совета Министров Татарской АССР от 23.10.1981 601 «О ходе выполнения в Татарской АССР Закона РСФСР «Об охране и использовании памятников истории и культуры» «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневого, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенный по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, поставлен на государственную охрану как памятник истории и культуры местного значения (общая видовая принадлежность – памятник градостроительства и архитектуры); пунктом 3 статьи 64 Федерального закона от 25.06.2002 года №73-ФЗ «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации» отнесен к объектам культурного наследия регионального значения, включенным в единый государственный реестр объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации (далее - Реестр), с последующей регистрацией данных об Объекте в Реестре в соответствии с требованиями указанного выше Федерального закона. Документы о регистрации Объекта в Реестре в порядке, установленном гл. IV Федерального закона № 73-ФЗ и Положением о едином государственном реестре объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации, утвержденным приказом Министерства культуры Российской Федерации от 03.10.2011 года № 954, на экспертизу не представлены.

Предмет охраны Объекта культурного наследия не определен, в соответствии с п. 7 Задания № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия в рамках разработки раздела «Комплексные научные исследования» Разработчиком подготовлены предложения по отнесению к предмету охраны следующих ниже особенностей Объекта культурного наследия, подлежащих обязательному сохранению (Подраздел 4.Предмета охраны):

Комплекс зданий новых университетских клиник

- градостроительные и композиционные характеристики в структуре исторической регулярной застройки, местоположение комплекса в границах квартала,

ограниченного улицами Толстого-Бутлерова-Щапова (формирует силуэт улиц и играет значимую роль в панорамном восприятии исторического внутригородского пространства), территория домовладения в исторически сложившихся границах;

- объемно-пространственная организация и композиционная структура исторического домовладения с рядом больничных корпусов (Клиника Груздева, Клиника Вишневого, Клиника им. Меншикова, Кожно-Венерологическая республиканская больница) обращенных главными фасадами на улицу;

Здание Клиника Вишневого

- объемно-пространственная структура сложного в плане переменной этажности (в два и три этажа) кирпичного здания с выступающими ризалитами по главному фасаду здания; коридорная планировочная структура;

- конструктивная схема: подлинные кирпичные стены; кирпичные своды; подлинное конструктивное решение исторической крыши; местоположение, геометрия, габариты и конструкция исторических лестниц (с чугунным ограждением);

- историческая конфигурация, геометрия и конструктивное решение скатной крыши, материал кровли - листовое кровельное железо с двойным фальцем, историческая система водоотведения; геометрия и габариты дымоходных труб, исторических слуховых окон;

- композиция и архитектурное решение фасадов здания: ассиметричная композиция главного фасада с выступающим вперед объемом входной части и основной частью, с выступающим ризалитом по центру и в завершении главного фасада; высокий цоколь; лопатки в обработке руста и ступенчатого декором в плоскости 1 этажа и килевидной нишей со ступенчатым завершением в верхней части в оформлении углов и ризалитов; фигурные ниши в оформлении простенков основного объема; выступающий портал центрального входа; оконные проемы 1 этажа лучковой формы с замковым камнем в завершении, опирающиеся на подоконную тягу; оконные проемы 2 этажа лучковой формы с замковым камнем в завершении, опирающиеся на подоконную тягу с рядом сухариков и ступенчатым декором в нижней части; междуэтажный карниз с рядом сухариков по нижнему поясу; центральный и боковые ступенчатые аттики в завершении ризалитов; широкий многоступенчатый фриз с рядом кронштейнов, чередующихся со ступенчатым вытянутым декором, выполненным из кирпича в нижней части и поясом из ряда «городков» в верхней, профилированный карниз; историческая отделка фасадов - лицевой кирпич;

- объемно-пространственная планировочная структура лекционного зала с галереей;

- местоположение, габариты и пропорции первоначальных оконных проемов, конструкции исторических столярных заполнений проемов (материал-дерево);

Предмет охраны уточняется и дополняется при дальнейшем исследовании объекта в процессе производства реставрационных работ.

Границы территории Объекта культурного наследия и режим ее использования не утверждены. Объект культурного наследия расположен в границах объединенной зоны охраны объектов культурного наследия г. Казани, утвержденных Постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 03.11.2016 № 815 «Об утверждении границ зон охраны объектов культурного г. Казани, требований к особым режимам использования земель и градостроительным регламентам в границах данных зон», а так же в границах зон охраны объекта культурного наследия федерального значения «Ансамбль Казанского кремля», включенного в Список всемирного наследия ЮНЕСКО (охранная зона), утвержденных Приказом Министерства культуры Российской Федерации от 08.09.2015 № 2367 «Об утверждении границ зон охраны объекта культурного наследия федерального значения «Ансамбль Казанского кремля, XVI-XVIII вв.», включенного в

Список всемирного наследия, а также требований к режимам и градостроительным регламентам в границах данных зон».

Согласно Постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 26.03.2015 № 188 «Об утверждении перечня исторических поселений регионального (республиканского) значения Республики Татарстан», Приказу Министерства культуры Республики Татарстан от 13.03.2017 № 218 од «Об утверждении границ территории, предмета охраны и требований к градостроительным регламентам в границах территории исторического поселения регионального значения г. Казань» объект культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. неизвестен: а) Клиника Вишневого, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, находится в границах территории исторического поселения регионального значения г. Казань; согласно Постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.02.2010 №79 «Об отнесении к объектам культурного наследия регионального (республиканского) значения в виде достопримечательного места культурного слоя города Казани». Объект культурного наследия расположен в границах территории объекта культурного наследия регионального (республиканского) значения «Культурный слой исторического центра города Казани XI-XVIII веков».

Собственник (пользователь) Объекта культурного наследия. Объект культурного наследия находится в собственности Республики Татарстан, находится в оперативном управлении государственного автономного учреждения здравоохранения «Клиника медицинского университета», с которым заключено Охранное обязательство по использованию недвижимого памятника истории и культуры от 22.09.1999 б/н, используется под урологическое отделение.

Краткие исторические сведения об Объекте культурного наследия.

Здание расположено в центральной части города Казани.

Территория, занимаемая больничным городком, располагалась в границах участка бывшей площади Арского поля, в районе улицы бывшей Горшечной.

Здание акушерско-гинекологической клиники составляет часть комплекса новых университетских клиник, построенного в 1897–1900 по проекту известного московского зодчего Константина Михайловича Быковского при участии Л.К.Хрщоновича (составил первый проект) и И.Н.Колмакова, внесившего изменения в ход строительных работ.

Казанский университет играл особую роль в деле медицинского обслуживания населения. Преподаватели медицинского факультета принимали в университетские клиники самых тяжелых больных, специально прибывавших на лечение в Казань, готовили врачей для огромного региона страны, включавшего ее восточные губернии.

К началу XX столетия медицинский факультет Казанского университета стал одним из мощных медицинских центров России. Достижениям казанских медиков способствовали не только научные открытия, но и их активное участие и настойчивость в создании материальной базы. Во многом благодаря усилиям профессоров в начале XX в. при медицинском факультете Казанского университета появился целый ряд новых крупных медицинских учреждений. Особое значение для развития факультета имело создание в 1900 г. больничного комплекса, названного новыми университетскими клиниками.

Основной комплекс университетских зданий, подведомственных медицинскому факультету, сформировался еще в первой половине XIX в. К нему относилось трехэтажное здание клиники, расположенное напротив главного корпуса университета, анатомический театр. Однако к концу столетия для полноценной научной и преподавательской работы этих учреждений стало явно недостаточно.

В 1880-х гг. небольшое здание клиники с трудом вмещало только шесть факультетских клиник. Детская и психиатрическая клиники вынуждены были размещаться в городских больницах. Так, психиатрическое отделение университетской клиники находилось в Окружной психиатрической лечебнице.

Из-за катастрофической тесноты помещений в университетской клинике были плохие условия для обслуживания больных. Здание старой клиники имело и ряд технических недостатков. «Подъемная машина» для перемещения тяжелых и слабовидящих больных на верхние этажи имела неудобное механическое устройство и поэтому почти не использовалась. Служащие клиники также нередко жаловались на «дурные свойства» воздуха в помещениях из-за плохой вентиляции.

По заключению профессоров медицинского факультета, университетская клиника не выдерживала никакой критики «ни с точки зрения современной гигиены, ни по отношению современных научных требований для клинического преподавания». В связи с этим в 1888 г. было принято решение направить в Министерство народного просвещения ходатайство о выделении денежных средств на постройку новых клинических зданий. Университет запрашивал всего 800 тысяч рублей. В следующем году ходатайство было удовлетворено.

Вскоре была создана специальная строительная комиссия. В нее вошли директора клиник: профессор офтальмологии Е.В. Адамюк, профессор хирургической факультетской клиники Л.Л. Левшин, профессор гигиены М.Я. Капустин, профессор кожных и венерических болезней А.Г. Ге, профессор детских болезней Н.А. Толмачев, профессор акушерства и женских болезней Н.Н. Феноменов, профессор факультетской терапевтической клиники С.В. Левашов, а также попечитель Казанского учебного округа П.Н. Масленников, ректор университета К.В. Ворошилов, все члены правления университета, управляющий Казенной палатой, управляющий Контрольной палатой, ревизор палаты и гражданский инженер Л.К. Хрщонович.

На специальном заседании медицинского факультета было принято решение строить комплекс для восьми клиник. В основу его проекта легли объяснительные записки, составленные директорами клиник.

Казанские ученые неоднократно проходили стажировки в ведущих российских клиниках и лечебных учреждениях европейских университетов. В связи с этим планы будущих зданий они составляли, ориентируясь на последние достижения в области больничного строительства. Новым принципом сооружения больниц и госпиталей стало строительство не единого здания для всех отделений, а нескольких отдельных корпусов. То была «павильонная» система, она позволяла максимально изолировать «заразных» больных и избежать устройства палат с большим количеством пациентов. Впервые в России такие больницы появились в Санкт-Петербурге и Москве еще в 1870-х гг. Строились они в тесном сотрудничестве архитекторов с ведущими учеными-медиками.

Ученые посчитали целесообразным строить отдельный павильон для каждой клиники. При этом планировалось возводить здания таким образом, чтобы павильоны были соединены между собой коридорами. Также в проекте была запланирована постройка целого ряда вспомогательных и административно-хозяйственных учреждений. Среди них значились дезинфекционная камера, часовня с залом для вскрытия трупов, помещение для приемного покоя, квартиры для смотрителя, священника и низшего персонала клиник, кухни с кладовыми и погребями, бани, а также церковь.

При проектировании клинических отделений большое внимание уделялось планировке и функциональности помещений зданий. К примеру, по проекту профессора Н.Н. Феноменова здание акушерско-гинекологической клиники состояло из трех изолированных друг от друга корпусов: учебно-административного, акушерского и гинекологического. Изоляция гинекологического отделения от акушерского необходима была для соблюдения всех требований асептики. Кроме того, такая организация

помещения обеспечивала больным полный покой, что было важно для пациенток, перенесших операцию.

Здание акушерско-гинекологической клиники предполагалось строить разноэтажным. Учебно-административный корпус должен был состоять из двух этажей. На первом этаже по плану размещались комнаты для проходящих больных, учебные аудитории, кабинеты профессора и его ассистентов. На втором этаже были запланированы квартиры служебного персонала (ординаторов, повивальной бабки, фельдшера). Клинические отделения должны были разместиться в одноэтажных корпусах для большего удобства ухода за больными. В гинекологическом отделении также предусматривались два отдельных зала для проведения операций и специальные помещения для заразных больных. Именно «такой порядок ведения дела принят во всех русских и европейских клиниках», - заключал в своем проекте профессор Н.Н. Феноменов.

Важным вопросом организации строительства новых клиник стало определение их будущего местонахождения. На факультетском заседании 16 июня 1889 г. профессора медицинского факультета остановили свой выбор на Арском поле, так как эта территория города имела удобное расположение, и на ней были еще незастроенные участки. Правление университета возражений не имело и, в свою очередь, обратилось в Казанскую городскую думу с просьбой о выделении университету части Арского поля. Дума дала согласие выделить участок бесплатно взамен на часть территории возле «старой» клиники. Таким образом, будущий комплекс решено было возводить на территории, отграниченной улицами Большой Лядской (ныне ул. Горького), Ново-Горшечной (ныне ул. Бутлерова), Односторонкой Арского поля (ныне ул. Толстого).

Вскоре устроителям клиник стало известно, что император Александр III высочайше утвердил «мнение» Государственного Совета о выделении в течение шести лет Министерству народного просвещения кредита в размере полутора миллиона рублей, необходимого для расширения учебных учреждений шести российских университетов. Тем самым, создание «новых» клиник Казанского университета стало частью масштабного государственного проекта, направленного на преобразование университетских учебно-вспомогательных учреждений. В рамках этого проекта также началось строительство клинического комплекса Харьковского университета, а также был создан клинический городок Московского университета на Новодевичьем поле.

С одной стороны, включение строительства новых клиник в Казани в преобразовательную программу гарантировало ее осуществление. С другой стороны, повлекло за собой существенное сокращение финансирования. В 1890 г. попечитель Казанского учебного округа докладывал правлению университета: «Господин министр народного просвещения уведомил меня, что, ввиду ограниченности размера высочайше разрешаемого кредита на учебно-вспомогательные учреждения шести университетов, министерство не сможет принять проектируемое Казанским университетом устройство новых клиник, требующее кредита свыше 800 тысяч рублей посему и руководствуясь выработанными Харьковским университетом предположениями, согласно коим стоимость новых клиник в 350 тысяч рублей».

Таким образом, прошение Казанского университета о выделении кредита для строительства клиник Государственным Советом было удовлетворено лишь частично. Устроители клиник вынуждены были коренным образом пересмотреть первоначальные планы. 13 октября 1890 г. было созвано экстренное заседание собрания медицинского факультета для обсуждения новых смет. В первую очередь разработчикам пришлось отказаться от размещения каждой клиники в отдельном одноэтажном павильоне. Для уменьшения расходов на коммунальные услуги решено было возводить двухэтажные здания. Затем было принято решение строить не восемь, а только пять клиник: *хирургическую, психиатрическую, детскую, акушерско-гинекологическую, глазную*, так как именно они требовали «особенных приспособлений для правильного ведения

преподавания и занятий». Остальные отделения должны были остаться в старой клинике. В связи с этим директор терапевтической клиники, профессор С. В. Левашов отмечал: «Ввиду крайней ограниченности суммы, отпущенной Казанскому университету на возведение новых клиник, для осуществления устройства заново, по крайней мере, операционных клиник, в сколько-нибудь сносных размерах — пришлось согласиться на оставление терапевтической клиники, до поры до времени, в старом здании».

В 1896 г. планы строительства вновь подверглись кардинальным изменениям, на этот раз - положительным. Незадолго до своей смерти в 1891 г. крупный предприниматель и благотворительный деятель И.И. Алафузов - владелец обширного кожевенного и льнопрядильного производства, основатель «Товарищества Казанского кожевенного завода на паях», оставил завещание и распоряжение жене Лидии Андреевне и брату Николаю Ивановичу на завещанные им средства построить в Адмиралтейской слободе Казани больницу для чернорабочих на 50 мест и церковь при ней. На строительство И.И. Алафузов выделил более 200 тысяч рублей и установил жесткие сроки постройки - пять лет после оглашения завещания. Поначалу наследники И.И. Алафузова обратились с предложением принять имеющийся капитал и организовать постройку больницы к Казанскому городскому общественному управлению. Но вскоре выяснилось, что управление не могло выполнить всех условий И.И. Алафузова, после чего Л.А. Алафузова и Н.И. Алафузов стали изыскивать другие возможности для выполнения завещания.

В 1896 г. в «Казанских губернских ведомостях» появилось сообщение университетской строительной комиссии о возведении новых зданий. На это и обратили внимание Алафузовы. Они изъявили желание передать капитал в распоряжение Министерства народного просвещения, согласившись на изменение некоторых условий завещания. Казанский университет принял дар Алафузовых. На эти средства решено было построить здание для клиники кожных и венерических болезней и церковь во имя Св. Варсонофия.

Строительные работы по возведению больничного комплекса начались в 1897 г. В составлении конечного проекта клиник приняли участие известный московский архитектор К.М. Быковский - автор проекта больничного городка Московского университета на Новодевичьем поле, губернский архитектор Л.К. Хрщонович, гражданский инженер И.Н. Колмаков, а также директора клиник.

В 1899 г. строительная комиссия передала сооруженные корпуса, кроме незаконченной еще церкви, в ведение правления университета. Вскоре началось перемещение клиник в новые здания. Строительство полностью завершилось в 1900 г., когда были построены и открыты здания хирургической клиники, клиники кожных и венерических болезней, детской клиники, акушерско-гинекологической и глазной клиник.

Открытие нового больничного комплекса состоялось в 1900 г. На торжественном собрании присутствовали попечитель Казанского учебного округа М. М. Алексеенко, профессора университета, студенты, ординаторы и другие служители клиник.

В 1901 г. был открыт храм Св. Варсонофия, также входивший в медицинский городок. Большая часть его икон была написана преподавателем Казанской художественной школы Г. А. Медведевым.

Постройка новых клиник полностью не избавила медицинский факультет Казанского университета от проблемы катастрофической нехватки помещений. По-прежнему не была создана психиатрическая клиника, в плохом состоянии оставался анатомический театр. Однако казанские медики все же получили большие возможности для научных исследований и организации качественного преподавания. Так, в университете, наконец, началось полноценное преподавание детских болезней, а в 1912 г. впервые в России в детской клинике Казанского университета под руководством профессора В. К. Меньшикова было открыто специальное отделение для грудных детей.

Созданный из красного кирпича в готическом стиле новый медицинский городок напоминал европейские высшие учебные заведения.

На фасадах выложены в кирпиче декоративные элементы, парадные входы акцентированы высокими многоступенчатыми фронтонами. Архитекторами был разработан грандиозный по тем временам проект лечебного учреждения, включающий множество новаторских идей в проектировании. Огромные окна, плитка и стекло в интерьерах, исключая дым и сажу система отопления, водопровод и канализация – все это должно было обеспечить максимальную частоту помещений. Он отличался подчеркнутой функциональностью зданий и удобством. Новые клиники хорошо вписывались в окружающие их строения. С их возникновением студенты медицинского факультета большую часть времени стали проводить уже в этой части города. Комплекс зданий медицинского факультета был тесно связан с основным университетским городком. В анатомическом театре оставалась кафедра нормальной анатомии, функционировала «старая» клиника, в университетском дворе размещалась физиологическая лаборатория. Обширная территория Казани от Воскресенского вала и до Арского поля составляла единое пространство Казанского университета.

В клинике Вишневого в разные годы учились и работали многие видные ученые медики. В первую очередь следует назвать Александра Васильевича Вишневого (1874-1948) – выдающийся ученый-медик, с 1900-1901 г. был проректором кафедры оперативной хирургии с топографической анатомией, в 1901-1904 г.-проректором кафедры нормальной анатомии, в 1904-1911 гг. работал приват-доцентом кафедры топографической анатомии, с 1912 г. его избирают экстраординарным профессором кафедры хирургической патологии, с 1916 г. – профессор кафедры госпитальной хирургии, его имя носят Урологическая клиника Казанского медицинского университета.

В более поздние периоды к основному литеру «А», обладающему статусом объекта культурного наследия, были возведены одноэтажные пристройки: литер А1, возведенный в 1960-1962 гг. и литер А2, построенный в 2006 г. Кроме того с существующим литером 1 сблокирован еще один лечебный корпус, представляющий собой 7-этажное современное здание, которое в соответствии с техническим заданием - не обследовалось.

В настоящее время здание в целом сохранило свой исторический облик, однако за период эксплуатации объекта ряд элементов и конструкций пришли в ветхое состояние, и требуют срочного проведения ремонтно-реставрационных работ.

Внешний и внутренний вид Объекта культурного наследия, его техническое состояние.

Разновысотное (в два и три этажа) кирпичное здание Клиники Вишневого - Урологическая клиника(первоначально использовалась как хирургическая) расположено по ул. Бутлерова д.47. Здание сложной формы в плане с выступающими ризалитами по главному фасаду здания. Основной объем здания стоит с небольшим отступом. Перед ним расположен садик-курдонер огражденный металлическим забором (середина 20 века) на каменном фундаменте. С дворовой стороны к зданию примыкает современный переход, соединяющий его с двенадцатиэтажным новым корпусом. Планировка здания несимметрична, по коридорной системе по обе стороны которого расположены больничные палаты. Во входной части, блок которого расположен торцом к улице, размещены служебные помещения. В основном объеме, расположенном вдоль улицы, расположены больничные палаты.

Композиция уличного фасада ассиметричная, с выступающим вперед объёмом входной части и основной частью с выступающим ризалитом по центру и в завершении главного фасада. Углы здания и простенки обрамляют лопатки в обработке рустом и ступенчатым декором в плоскости 1 этажа и килевидной нишей со ступенчатым завершением в верхней части в оформлении углов и ризалитов, а также фигурные ниши в оформлении простенков основного объема. Входной проем обрамлен выступающим порталом. Оконные проемы 1 и 2 этажа лучковой формы с замковым камнем в завершении, опирающиеся на подоконную тягу. Здание завершает междуэтажный карниз

с рядом сухариков по нижнему поясу, центральный и боковые ступенчатые аттики, широкий многоступенчатый фриз с рядом кронштейнов, чередующихся со ступенчатым вытянутым декором, выполненным из кирпича в нижней части и поясом из ряда «городков» в верхней, профилированный карниз.

Принимая во внимание совокупность факторов, отмеченных в техническом заключении и сформулированных по результатам: изучения имеющейся в наличии технической документации; инженерного обследования, проведенного специалистами ГУП ТИГП по состоянию на 12.07.2016 г.; поверочных расчетов по: оценке несущей способности грунтового основания, стальных балок-опор сводов Монье, теплотехнических свойств наружных стен, сделан общий вывод, что техническое состояние строительных конструкций части конструкций остова здания Объекта культурного наследия и его отдельных конструктивно-отделочных элементов в соответствии ГОСТ 31937-2011 оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние.**

Фундаменты. Конструкции фундаментов классифицируются, как ленточные, массивные, выполненные из кладки рваного бута на известково-песчаном кладочном растворе. Над бутовой кладкой ленточных фундаментов (ФМЗ) выполнены стены подвальной части здания из кладки полнотелого керамического кирпича на известково-песчаном кладочном растворе.

Техническое состояние обследованных из вскрытых грунтовых шурфов №1, №2, №3, №4 и №5 конструкций ленточных фундаментов для 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А») урологического отделения клиники им. А. В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ КМУ, расположенного по ул. Бутлерова, 47 города Казани, с учетом поверочных расчетов, в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как ***работоспособное техническое состояние.***

Стены. Конструкции наружных и внутренних стен 1-2-3 этажного с подвалом кирпичного здания (литер «А») обладающий статусом ОКН) урологического отделения клиники им. А.В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ КМУ, выполнены из однослойной (без утепляющего слоя) кирпичной кладки обыкновенного полнотелого керамического кирпича на известково-песчаном кладочном растворе с наружной отделкой «под расшивку швов». Наружные стены литер «А» – не утеплены. Конструкции наружных и внутренних стен одноэтажных без подвала кирпичных пристроев (литеры «А1» и «А2» не обладающих статусом ОКН, возведенных в более поздние периоды), возведены из полнотелого керамического кирпича на цементно-песчаном кладочном растворе «под расшивку швов». Наружные стены пристроев (литеры «А1» и «А2») не имеют утепления с наружной стороны. Замеренная толщина наружных кирпичных стен составляет 510-770 мм. Толщина средних стен составляет 380-510 мм.

Техническое состояние строительных конструкций наружных и внутренних стен, выполненных из однослойной кирпичной кладки (без утепляющего слоя для наружных стен) с использованием полнотелого керамического кирпича на известково-песчаном кладочном растворе для 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А») с одноэтажными и 7—ми этажным пристроями к основному ОКН урологического отделения клиники им. А. В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ КМУ, расположенного по ул. Бутлерова, 47 города Казани, в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как ***ограниченно работоспособное техническое состояние.***

Для приведения строительных конструкций однослойных наружных кирпичных стен в работоспособное их состояние с учетом статуса ОКН, ***рекомендуется:***

- На участках образования трещин в конструкциях кирпичных стен (опорные и замковые зоны арочных перемычек; замковые зоны цилиндрических сводов воль коридоров

и сводов Монье в помещениях; участки стен в зоне влияния пристроев), вызванных неравномерными деформациями осадки ленточных фундаментов здания, установлено, что причинами неравномерных осадок являются: а) увлажнение грунта основания инфильтрующейся водой атмосферных осадков сквозь неисправную, негерметичную, а на отдельных участках утраченную конструкцию отмостки; б) влияние зоны осадки фундаментов пристроев (одноэтажные и 7-этажный лечебный корпус) к основному 2-3-этажному зданию ОКН (литер А). Поэтому, для восстановления целостности массива кирпичной кладки стен, необходимо выполнить закрепление стен при помощи инъекции трещин с использованием специальных инъекционных растворов, применяемых для ОКН. Причем, принимая во внимание статус обследованного объекта ОКН, для инъекционного укрепления кладки, в соответствии рекомендациями «Технология инъекционного укрепления кладок памятников архитектуры, Москва, 1990 г.» рекомендуется использовать составы инъекционных растворов, соотношения которых объемных частях, приведены в таблице № 3, ниже по тексту.

- Инъекцию имеющихся трещин в кирпичных стенах, арочных и линейных перемычках производить с использованием ремонтных составов на цементной основе через несквозные наклонные шпуров диаметром 12 мм длиной до 250-300мм, расположенные вдоль условной оси трещин с расчётным шагом 150мм. Давление инъекции принять равным 0,8 атмосфер из условия $P_i < R_{кл}$, где P_i – давление инъекции; $R_{кл}$ – расчетное сопротивление кладки на растяжение. Перед массовой инъекцией крепящего раствора, произвести пробное инъектирование с целью уточнения технических параметров производимых усилительно-восстановительных работ и установления эффекта закрепления стен. Типовая схема инъекции трещин крепящим раствором приведена на рисунке П.6.1.

- На участках наружных кирпичных стен, в зоне цокольной части по всему периметру, включая часть облицованной с наружной стороны мраморными плитами, где имеются следы выщелачивания известково-песчаного кладочного раствора, рекомендуется:

- Выполнить ремонтно-восстановительные работы по устройству отсечной горизонтальной гидроизоляции (на уровне пола подвала и уровне верха отмостки) с целью исключения инфильтрации подземной влаги в конструкцию стен.

- С целью восстановления функции горизонтальной гидроизоляции стен в подвальной части здания рекомендуется полнить работы по устройству отсечной горизонтальной гидроизоляции, производимой методом инъекции крепящего и гидроизолирующего раствора. В качестве гидроизолирующего раствора использовать составы, принимаемые в соответствии с таблицей №3 настоящего раздела. Отсечную гидроизоляцию на отметках, соответственно: 150 мм над уровнем пола помещений подвала и на 150 мм выше отметки существующей отмостки с наружной стороны стен. Вместе с этим необходимо заменить существующую отделку стен подвального этажа на санирующую штукатурку. Рекомендуемая принципиальная схема устройства отсечной горизонтальной гидроизоляции стен подвала и первого этажа, приведена на рисунке П.6.2.

- После выполнения работ по восстановлению горизонтальной гидроизоляции стен подвала и первого этажа, рекомендуется выполнить работы по ремонту и восстановлению наружного отделочного слоя фасадов здания «под расшивку швов» с учетом статуса объекта культурного наследия (ОКН). Для этого, рекомендуется: стальными щетками зачистить выветренные участки кладочного раствора «под расшивку швов» на всю дефектную глубину с последующим восстановлением «расшивки» с использованием известково-песчаного раствора. В местах выпадения и отколов керамических кирпичей кирпичных стен, произвести ремонт с восстановлением фрагментов кирпичной кладки из полнотелого керамического кирпича с подбором оттенков цвета восстанавливаемой кладки.

-По внешним признакам и результатам инструментальных инженерных и инженерно-геологических изысканий на объекте (литер А) установлено, что подвальные помещения имеются под всем зданием ОКН, а не только по его коридорной части и отдельных технических помещений с узлом ввода и контроля водопроводящих инженерных коммуникаций. В связи с этим рекомендуется ответственным представителям министерства культуры РТ, руководству урологического отделения клиники им. А.В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ КМУ и заказчику предлагается принять во внимание факт наличия дополнительных помещений в подвале, с целью их возможного освобождения от засыпки грунтом, демонтажа заложённых дверных и оконных проемов и использования по назначению помещений с учетом статуса ОКН.

Решения по ремонту и восстановлению несущих и ограждающих строительных конструкций стенового остова ОКН (литера А), входящих в перечень предмета охраны объекта культурного наследия, подлежат обязательному согласованию с ответственными представителями Министерства культуры РТ.

Перекрытия. Конструкции междуэтажных перекрытий над подвалом и первым этажами выполнены из негорючих материалов – кирпичной кладки в форме цилиндрических оболочек по системе сводов Монье. В коридорной части здания над подвалом и первым этажами кирпичные своды опираются на продольные кирпичные стены и выложены из кладки полнотелого керамического кирпича на известково-песчаном кладочном растворе «в распор». В помещениях, расположенных вдоль коридоров, своды Монье цилиндрической формы опираются своими ребрами из стальных прокатных профилей (двутавр №27) на продольные кирпичные стены.

В конструкциях сводов Монье, расположенных над помещениями подвала и первого этажей, нижний пояс опорных стальных балок из двутавров, имеет многочисленные участки с отслоившимся штукатурным защитным слоем. Этот дефект отсутствия защитного слоя, привел к тому, что нижний пояс балок подвергся коррозии глубиной от поверхностной до 0,8мм, недопустимо.

Конструкции перекрытия над вторым этажом, чердачным перекрытием и над помещениями третьего этажа выполнены из деревянных конструкций со щитовым настилом по деревянным балкам. Потолки конструкций перекрытий с деревянными балками выполнены подвесными или подшивными из штукатурки по дранке. В подшивных потолках из штукатурки известково-песчаным раствором по дранке деревянных перекрытий имеются хаотично расположенные трещины, вызванные сверхнормативным прогибом деревянных балок в пролетной части. Имеются участки с отслоившимся штукатурным слоем. На чердачном перекрытии третьего этажа имеются следы снятия штукатурного потолка по дранке до дощатой подшивке и выполнения подвесного потолка с использованием плитки «Акмигран» по направляющим профилям.

Техническое состояние строительных конструкций междуэтажных и чердачного перекрытий, выполненных из разнотипных конструктивных систем, включая: кирпичные своды в форме длинных цилиндрических сводов, опирающихся на продольные кирпичные стены коридоров; кирпичные своды Монье, передающие нагрузки на стальные прокатные профили и расположенные в помещениях подвала и первого этажей; фрагменты перекрытия из монолитного железобетона; деревянные перекрытия для 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние**.

Для приведения строительных конструкций междуэтажных и чердачного перекрытий в работоспособное их состояние с учетом статуса ОКН (литера А), **рекомендуется:**

- Произвести ремонт и восстановление конструкций кирпичных цилиндрических сводов, для этого рекомендуется:

а) произвести отбивку отслаивающегося штукатурного слоя потолочной зоны сводов с последующим его восстановлением по стальной штукатурной сетке типа «Рабица», заанкерованной к нижней поверхности сводов;

б) в соответствии с принципиальной схемой, приведенной на рис. П.6.1., выполнить усилительно-восстановительные работы по обеспечению требуемой сплошности кирпичной кладки сводов в замковой и опорных частях. Для этого необходимо произвести инъекцию имеющихся трещин в кирпичных сводах, с использованием ремонтных составов на цементной основе через несквозные наклонные шпуров диаметром 12 мм длиной до 100-200мм, расположенные вдоль условной оси трещин с расчётным шагом 150мм. Давление инъекции принять равным 0,8 атмосфер из условия $P_i < R_{кл}$, где P_i – давление инъекции; $R_{кл}$ – расчетное сопротивление кладки на растяжение. Перед массовой инъекцией крепящего раствора, произвести пробное инъецирование с целью уточнения технических параметров производимых усилительно-восстановительных работ и установления эффекта закрепления кирпичных конструкций сводов. Для выполнения специализированных работ по усилению кирпичной кладки сводов рекомендуется разработать проект силами специализированной проектной организации;

в) на опорных участках кирпичных сводов Монье, вдоль нижнего пояса стальных балок, где имеются следы отслоения защитно-отделочного штукатурного слоя и образования коррозии, рекомендуется последовательно произвести: отбивку отслаивающейся штукатурки до обнажения стального профиля; зачистку стальной поверхности от коррозии при помощи стальных щеток до стального блеска; обработку зачищенной поверхности специальными антикоррозионными составами; закрепить в пределах ремонтируемых участков стальную сетку типа «Рабица»; произвести восстановление штукатурного слоя с использованием известково-песчаного штукатурного раствора; выполнить окраску отремонтированных участков по цвету и тону, соответствующему существующей отделке;

г) в местах конструкций перекрытий и смежных с ними стен, где имеются следы образования зон с увлажнением из неисправной конструкции чердачной кровли и протечек из неисправных и негерметичных водопроводящих инженерных коммуникаций со следами разводов, отслоения отделочного слоя, лущения и сквозного промерзания, сырости и плесени, рекомендуется произвести комплекс ремонтно-восстановительных и отделочных работ.

д) после завершения всех усилительно-восстановительных работ по конструкциям перекрытий, наружных и внутренних стен остова, произвести ремонт внутреннего отделочного слоя во всех помещениях подземной и надземной части ОКН. Произвести восстановление облицовки из глазурованной керамической плитки светлых тонов в помещениях: операционной, предоперационной, процедурной, перевязочной.

Работы производить с использованием строительных материалов и изделий, отвечающих требованиям, предъявляемым к ОКН.

Лестницы и крыльца. Конструкции внутренних лестниц в пределах литеры А выполнены из негорючих металло-железобетонных конструкций. Ступени изготовлены из наборных железобетонных ступеней, смонтированных по стальным косоурам. Лестничные площадки выполнены из монолитного железобетона с опиранием на стены и стальные балки.

Все стальные конструкции косоуров и балок оштукатурены и защищены от воздействия огня. Рабочие поверхности ступеней и лестничных площадок облицованы плиткой. На отдельных участках облицовки имеются следы нарушения целостности, отслоение плитки, трещины, вызванные механическими повреждениями при эксплуатации. Ограждения лестничных маршей и площадок, включая отдельные балясины ограждений, имеют дефекты, требующие ремонта.

Конструкции крылец наружных входов выполнены из кладки полнотелого керамического кирпича на известково-песчаном и цементно-песчаном кладочном растворе. Крыльцо главного входа облицовано плиткой. Крыльца дворовых входов в здание, выполненные без облицовки, имеют высокую степень физического износа площадок и ступеней.

Техническое состояние строительных конструкций внутренних лестниц 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние**.

Для приведения строительных конструкций внутренних лестниц в работоспособное техническое состояние с учетом статуса ОКН (литера А), **рекомендуется:** произвести ремонт отделочного слоя плиткой ступеней и лестничных площадок с сохранением типа, формы и материала отделки; произвести ремонт ограждений лестниц.

Техническое состояние строительных конструкций крылец входов в здание 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние**.

Для приведения строительных конструкций крылец входов в здание в работоспособное техническое состояние с учетом статуса ОКН (литера А), **рекомендуется:** произвести ремонт отделочного слоя плиткой всех ступеней и площадок с сохранением типа, формы и материала отделки; произвести ремонт ограждений лестниц.

Кровля. Конструкция кровли над разноэтажным (1-2-3-этажные) корпусом урологического отделения (литеры А, А1, А3), представляет собой одно и двухскатную крышу с холодным чердаком

Покрытие чердачной крыши выполнено из оцинкованной с двух сторон кровельной стали с соединением кровельных листов фальцами. Кровля имеет следы ремонта с заменой листов оцинкованной кровельной стали. Над карнизной частью основного корпуса ОКН выполнены водоразделительные элементы из оцинкованной кровельной стали. Однако нарушена, а на отдельных участках полностью отсутствует, система организованного водостока с крыши (водоприемные воронки, водосточные трубы), что приводит к увлажнению наружных кирпичных стен атмосферными осадками, и, как следствие, их сквозному промерзанию с нарушением целостности внешней версты кладки за счет сверхнормативных циклов попеременного замораживания и оттаивания (МРЗ). Над карнизной частью чердачной крыши отсутствует ограждение кровли. Для сквозной вентиляции холодного чердака на кровле имеется всего одно слуховое окно без возможности эвакуации через него, так как имеет малый размер. Выход на кровлю осуществляется при помощи стационарной пожарной лестницы, выполненной из стальных прокатных профилей, расположенной со стороны дворовой части литера А. Стальные элементы пожарной лестницы не имеют антикоррозионное покрытие и поражены коррозией.

Система стропильных конструкций двухскатной части основного 2-3 этажного корпуса (литер А), выполнена из деревянных брусков с замеренными размерами поперечного сечения, равными 150, 200, 250мм. Конструктивная система деревянных стропил классифицируется, как наслонная с опиранием стропильных ног на деревянные стойки и кирпичные столбы через бревенчатый лежень. Стропильные ноги подкреплены раскосами по среднему ряду. На крайние стены опирание стропильных ног осуществляется на распределительные брусчатые элементы мауэрлата. Шаг стропильных ног составляет 1,5; 2,0-2,5 м. По верху стропильных ног выполнена обрешетка из не обрезных досок сечением 100...200мм толщиной 50мм, расположенных с переменным шагом 150...200мм.

Утепление чердачного перекрытия из деревянных конструкций выполнено с использованием насыпного керамзита с включением грунта, шлака и фрагментарно из отходов пенополистирола.

Конструкция односкатной чердачной крыши над одним из одноэтажных пристроев, выполненная из деревянных дощатых стропильных ног сечением 50х150(н) мм, расположенных с шагом 1,0-1,2м с дощатой обрешеткой и покрытием из кровельной стали, приобрела аварийное состояние, в результате чего помещение пристроя не эксплуатируется. В помещении обрушился подшивной потолок из досок и штукатурка по дранке (фото № П.1.9д, е) или схема с фото ниже.

Причиной обрушения конструкций потолка является длительная эксплуатация помещения с неисправной и негерметичной кровлей, замачивание несущих и ограждающих деревянных конструкций, процессов сверхнормативного МРЗ, гниения древесины и потери несущей способности элементов крыши.

Техническое состояние строительных конструкций двухскатной крыши с холодным чердаком, для 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН, в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как ***ограниченно работоспособное техническое состояние***.

Техническое состояние строительных конструкций односкатной крыши одного из одноэтажных пристроев к основному кирпичному зданию (литер «А»), в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как ***аварийное состояние*** и классифицируется, как ***непригодное для дальнейшей безаварийной эксплуатации по назначению без полной замены***.

Для приведения строительных конструкций крыши в работоспособное их состояние с учетом статуса ОКН (литера А) и малоэтажных пристроев, ***рекомендуется:***

Для 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН:

а) *произвести локальный ремонт в пределах всего чердачного покрытия, выполненного из оцинкованной кровельной стали, с целью обеспечения требуемой герметичности стыков фальцевых соединений между кровельными листами;*

б) *выполнить работы по обеспечению системы организованного водостока со скатной крыши, для чего установить водоприемные воронки, водосточные трубы из оцинкованной кровельной стали расчетным диаметром 100-150мм с надежным креплением водоотводящих элементов к конструкциям наружных кирпичных стен;*

в) *над карнизной частью скатной крыши, по всему периметру здания выполнить стандартное ограждение из металлических конструкций;*

г) *все деревянные конструкции стропильной системы чердачной крыши (стропильные ноги, затяжки, стойки, раскосы, опорный и коньковый брус, кобылки, мауэрлат, обрешетку) обработать специальными растворами антипирена и антисептика с составлением акта выполненных работ;*

д) *из чердачного пространства удалить все инородные горючие и негорючие предметы, строительный и бытовой мусор. Выполнить аварийное освещение в соответствие с ПУЭ;*

е) *произвести полную замену засыпки над деревянными конструкциями чердачного перекрытия с выполнением нового утепляющего слоя из негорючего теплоизоляционного слоя толщиной 150-200мм – полужестких минераловатных плит. По верху утепляющего слоя выполнить ходовые мостики из деревянных щитов, поверхность которых, обработать специальными растворами антипирена и антисептика;*

и) *для обеспечения нормативного сквозного проветривания холодного чердачного пространства, рекомендуется выполнить дополнительное количество слуховых окон на крыше. Конструкции дополнительных слуховых окон, рекомендуется выполнить с геометрическими размерами, позволяющими беспрепятственный выход технических работников из чердака на кровлю и обратно. Имеющееся малогабаритное слуховое окно*

необходимо снабдить открывающимися жалюзиными створками, для исключения проникновения в чердачное пространство пернатых.

Для 2-этажного кирпичного пристроя:

к) в связи с тем, что строительные конструкции существующей односкатной крыши одного из одноэтажных пристроев к основному кирпичному зданию (литер «А»), имеют сверхнормативную степень поражения гнилью и приобрели аварийное состояние с фрагментами обрушения и непригодны для дальнейшей безаварийной эксплуатации по назначению, рекомендуется полная замена всей односкатной крыши на новую из аналогичных материалов и элементов кровли.

Окна и двери. Конструкции оконных и дверных блоков, по состоянию на период проведения инженерного обследования приобрели значительный физический и моральный износ. Створки деревянных оконных блоков и дверных полотен имеют перекося, в связи с чем, не могут нормально эксплуатироваться по назначению. Остекление в деревянных раздельных переплетах оконных блоков имеет негерметичное примыкание и стекла поражены трещинами. Фурнитура оконных блоков и дверных полотен имеет сверхнормативный физический износ.

Техническое состояние деревянных конструкций оконных и дверных блоков 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН, в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние**.

Рекомендуется. Для приведения в нормативное состояние деревянных конструкций оконных и дверных блоков 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН, включая одноэтажные пристрои, рекомендуется их полная замена на новые блоки с сохранением существующей геометрической формы и материала из которых они изготовлены.

Полы и внутренняя отделка помещений. Конструкции полов и внутренняя отделка помещений по состоянию на период проведения инженерного обследования (12.07.2016 г.) приобрели значительный физический и моральный износ. Полы, выполненные из половых досок, линолеума, штучного паркета, керамической глазурованной и метлахской плитки имеют следы неоднократного ремонта с сохранившимися дефектами, подлежат капитальному ремонту и полной замене на новые. Часть покрытия полов, являющихся предметом охраны (штучный паркет, рельефная глазурованная плитка), также имеющие локальные дефекты, подлежат реставрации.

Внутренняя отделка помещений и коридоров кирпичных стен, перегородок, потолков цилиндрических сводов (коридоры) и сводов Монье (помещения), выполнена из известково-песчаной штукатурки. В штукатурно-отделочном слое имеются дефекты со следами неоднократного косметического ремонта (фрагменты отслоения штукатурки, затирка трещин, отслоение защитного слоя от нижнего пояса стальных профилей опорных балок сводов Монье, следы замачивания перекрытия и стен из неисправной кровли и т. д.). В помещении операционной, которая по состоянию на 12.07.2016 года не функционирует по назначению, на стенах имеются следы отслоения и обрушения облицовочного слоя из глазурованной плитки, нарушена целостность полов, дефекты на поверхности потолков. Операционное оборудование частично демонтировано и не функционирует.

Техническое состояние конструкций полов и внутренней отделки помещений 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН, а также одноэтажных пристроев, не имеющих статус ОКН, в соответствии ГОСТ 31937-2011 [1] оценивается и классифицируется, как **ограниченно работоспособное техническое состояние**.

Рекомендуется: Для приведения конструкций полов и внутренней отделки помещений 2-3-этажного кирпичного здания (литер «А»), имеющего статус ОКН, включая

одноэтажные пристрои, рекомендуется проведение капитального ремонта с фрагментами полной замены на новые полы и отделка, с сохранением существующего исторического типа, геометрической формы и материала, из которых они изготовлены. Для проведения реставрационно-ремонтных работ на ОКН, заказчику совместно с привлеченной подрядной организацией, рекомендуется составить дефектные ведомости, которые согласовать с представителями Министерства культуры РТ.

Проектные решения.

Эскизный проект реставрации объекта культурного наследия республиканского значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. - начало XX в., арх. неизвестен: Клиника Вишневого», по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, д.4(Бутлерова, д.47) разработан в соответствии с Задаaniem № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия, Техническим заданием по результатам предварительных и комплексных научных исследований, проведенных на объекте, а также в соответствии с предложениями по предмету его охраны.

Архитектурные решения

Концептуально архитектурный облик памятника в результате реставрации должен оптимально соответствовать историческому облику согласно фотографиям нач. XX в. (представлены в разделе Комплексных научных исследований).

Проектным решением предлагается в полном объеме реставрация фасадов с учетом сохранения подлинных его элементов и восстановлением утраченных и поврежденных, восстановлением крылец и навесов, устройство навесов над прямыми.

В связи с неудовлетворительным техническим состоянием существующих заполнений оконных и дверных проемов предполагается произвести их полную замену по сохранившимся историческим образцам.

На основании проведенного инженерного обследования состояние конструкций крыши характеризуется как работоспособное и требуется лишь частичная замена отдельных элементов стропильной системы и мауэрлата. В качестве кровельного покрытия использовать оцинкованное железо с последующей окраской, согласно колерному паспорту.

Согласно техническому заданию от 2016 г. и СП 158.13330.2014 «Здания и помещения медицинских организаций правила проектирования» основной задачей разрабатываемого проекта ремонтно-реставрационных работ являются предложения по восстановлению первоначального облика памятника с приспособлением его с учетом современных требований по содержанию медицинских организаций, предназначенных для диагностики, лечения и ухода за пациентами в стационарах в амбулаторно-поликлиническом режиме. Согласно п 6.2 СП 158.13330.2014 планировочная структура здания должна обеспечивать поточность (последовательность) технологических процессов, оптимизацию путей движения основных потоков персонала, больных, больничных грузов с целью минимизации их протяженности и удобства больных, посетителей и персонала. Для обеспечения защиты пациентов и персонала от внутрибольничных инфекций следует использовать различные формы пространственной изоляции: уменьшение мощности палатных отделений; деление палатных отделений на секции; ограничение вместимости палат одной-двумя койками. Габариты помещений и коридоров лечебных подразделений следует принимать согласно установленным требованиям. При входе с лестниц и из лифтов в палатные секции, оперблоку, секции реанимации и интенсивной терапии, а также в зону для исследований лабораторий следует предусматривать шлюз или лифтовой холл.

В целях соблюдения действующих норм по проектированию медицинских организаций проектом предусмотрена полная перепланировка здания с сохранением

предмета охраны памятника, а именно капитальных стен здания, выполненных из кирпича и исторической коридорной планировочной системы.

Также предусматривается размещение в здании медицинского лифта грузоподъемностью 1000 кг в осях 4-5 и металлический шахтовый подъемник в осях грузоподъемностью 200 кг 7-8.

Внутренняя отделка стен кабинетов и помещений должна быть выполнена в соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 и в соответствии с функциональным назначением. В целях предотвращения распространения внутрибольничных инфекций в проекте предусматривается антибактериальное покрытие стен и потолка материалами, имеющими действующие сертификаты соответствия.

Перечень ремонтно-реставрационных работ по их видам:

А. Фасады:

1. Выполнить усиление стен при помощи инъекции трещин с использованием специальных инъекционных (реставрационных) растворов;
2. Выполнить ремонтно-восстановительные работы по устройству отсечной горизонтальной гидроизоляции (на уровне пола подвала и уровне верха отмостки) с целью исключения инфильтрации подземной влаги в конструкцию стен;
3. С целью восстановления функции горизонтальной гидроизоляции стен в подвальной части здания рекомендуется выполнить работы по устройству отсечной горизонтальной гидроизоляции с последующей реставрацией кладки;
4. Произвести реставрацию конструкций кирпичных цилиндрических сводов;
5. Выполнить усиление или частичную замену деревянных балок перекрытия;
6. Реставрация конструкций лестниц и ограждения;
7. Произвести замену кровельного покрытия и системы водоотведения;
8. Все деревянные конструкции стропильной системы чердачной крыши (стропильные ноги, затяжки, стойки, раскосы, опорный и коньковый брус, кобылки, мауэрлат, обрешетку) обработать специальными растворами антипирена и антисептика с составлением акта выполненных работ;
9. Произвести полную замену засыпки над деревянными конструкциями чердачного перекрытия с выполнением нового утепляющего слоя из негорючего теплоизоляционного слоя толщиной 150-200мм – полужестких минераловатных плит. По верху утепляющего слоя выполнить ходовые мостики из деревянных щитов, поверхность которых обработать специальными растворами антипирена и антисептика;
10. Выполнить дополнительное количество слуховых окон на крыше согласно историческим образцам;
11. Выполнить замену оконных и дверных блоков согласно историческим образцам;
12. Устройство навесов;
13. Ремонт/замена инженерных систем.

Б. Интерьеры:

1. Выполнить ремонт отделки внутренней поверхности стен с покраской в помещениях общего пользования и в палатах акриловой краской, устойчивой к моющим средствам и дез.средствам. В душевых, сан. узлах и технических помещениях стены облицевать матовой керамической плиткой на всю высоту помещения.;
2. Потолки в помещениях предусмотреть с применением кассетных плит с герметизацией плит, с поверхностью, устойчивой к обработке моющими и дез.средствами.
3. Замена покрытия пола (кроме административных помещений) на новое с применением нескольких покрытий. Пол в коридорах, сан.узлах, ПУИ, душевых, буфетных, моечных, процедурных, технических помещениях и холлах облицевать керамгранитом. В палатах, кабинетах врачей и среднего медперсонала предусмотреть

линолеум коммерческий с высокими теплоизоляционными и шум поглощающими свойствами.

4. Устройство межкомнатных дверей;

Благоустройство:

1. Предусмотреть работы по ремонту\замене наружных инженерных сетей, асфальтирование подъездных путей и установки скамеек, не нарушая существующего благоустройства отведенного участка и с сохранением зеленых насаждений.

Конструктивные решения

Самое большое количество дефектов выявлено в конструкциях чердака и чердачного перекрытия. В местах конструкций перекрытий и смежных ними стен, где имеются следы образования зон с увлажнением из неисправной конструкции чердачной кровли и протечек из неисправных и негерметичных водопроводящих инженерных коммуникаций со следами разводов, отслоения отделочного слоя, лущения и сквозного промерзания, сырости и плесени, рекомендуется произвести комплекс ремонтно-восстановительных и отделочных работ.

Работы необходимо начинать с расчистки чердака от строительного мусора, засыпок, кирпичной кладки бороз и разрушенных кирпичных труб. Снижение нагрузок на перекрытие и расчистка конструкций позволит выполнить работы по усилению и замене.

Балки перекрытия над вторым этажом в осях А-Б подвешены к стропильным фермам. Наслонная часть стропил не обеспечивает нормативную прочность даже без учета дефектов.

Рядом с демонтируемой фермой собираются две заменяющие фермы из пиломатериалов меньшего сечения для снижения веса элементов. Прогнившие конструкции стропильной кровли в осях А-Б заменять поэтапно только после установки новых ферм и подвешивания чердачного перекрытия к существующей балке через шпильки поз. 11. Новые фермы включаются в работу путем постепенного подтягивания балок перекрытия гайками.

Рекомендуется работы выполнять захватками по 2-3 фермы, обеспечивая надежное укрытие участка от атмосферных осадков.

Реконструкцию чердачного перекрытия и балок покрытия выполнять так же захватками, учитывая, что первый этаж эксплуатируется.

Разводка сетей электрики и слабых токов для помещений второго этажа и чердака также проводить в стальных трубах по чердаку с опусками через перекрытие.

Фальцевая кровля выполняется из матового оцинкованного железа (с последующей покраской) с устройством разжелобки к водосточным трубам.

Проект включает указания по технологии производства отдельных видов работ:

А. Реставрация кирпичной кладки

Б. Устройство гидроизоляции стен подвала

В целях обеспечения пожарной безопасности в клинике предусматривается автоматическая система пожарной и охранной сигнализации. Эвакуацию с надземных этажей по лестничным клеткам необходимо предусмотреть непосредственно наружу, в связи с чем в подвале устраиваются дополнительные лестницы в осях Д-Е и Ж-И.

В целях организации мероприятий по обеспечению доступа маломобильных групп населения в здании предусмотрено устройство наружного пандуса и размещение в холле платформы-подъемника.

В соответствии с Актом определения влияния предполагаемых к проведению видов работ на конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объекта

культурного наследия (памятника истории и культуры) народов Российской Федерации от б/д 2017 г. предлагаемые к выполнению работы **оказывают** влияние на конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4 (ул. Бутлерова, 47).

Перечень документов и материалов, собранных и полученных при проведении экспертизы, а также использованной для нее специальной, технической и справочной литературы.

- Положение о составе разделов проектной документации и требованиях к их содержанию, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 16.02.2008 № 87;

- Свод правил по проектированию и строительству СП 13-102-2003 «Правила обследования несущих строительных конструкций зданий и сооружений», утвержденный постановлением Госстроя Российской Федерации от 21.08.2003 №153;

- ГОСТ 31937-2011 «Здания и сооружения. Правила обследования и мониторинга технического состояния», утвержденный и введенный в действие для добровольного применения с 01.01.2014 приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.12.2012 № 1984-ст;

- ГОСТ Р 21.1101-2013 «Система проектной документации для строительства. Основные требования к проектной и рабочей документации», утвержденный и введенный в действие с 01.01.2014 приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 11.06.2013 № 156-ст;

- ГОСТ Р 55528-2013 «Состав и содержание научно-проектной документации по сохранению объектов культурного наследия (памятники истории и культуры). Общие требования», утвержденный и введенный в действие с 01.01.2014 года приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28.08.2013 года № 593-ст;

- ГОСТ Р 55567-2013 «Порядок организации и ведения инженерно-технических исследований на объектах культурного наследия. Памятники истории и культуры. Общие требования», утвержденный и введенный в действие с 01.06.2014 приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 28.08.2013 года № 665-ст;

- ГОСТ Р 56905-2016 «Проведение обмерных и инженерно-геодезических работ на объектах культурного наследия. Общие требования», утверждённый и введенный для добровольного применения с 01.09.2016 Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29.03.2016 № 220-ст;

- Приказ Министерства культуры Российской Федерации от 08.09.2015 № 2367 «Об утверждении границ зон охраны объекта культурного наследия федерального значения «Ансамбль Казанского кремля, XVI-XVIII вв.», включенного в Список всемирного наследия, а также требований к режимам и градостроительным регламентам в границах данных зон»;

- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 25.03.2014 № 52-01-39-12-ГП «Разъяснение о научно-проектной и проектной документации»;

- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 24.03.2015 № 90-01-39-ГП;

- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 28.08.2015 № 280-01-39-ГП;

- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 16.10.2015 № 338-01-39-ГП; Методические рекомендации по разработке научно-проектной документации на проведение работ по сохранению объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации;
- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 30.11.2015 № 387-01-39-ГП «О порядке принятия решения о влиянии видов работ на конструктивную надежность и безопасность объекта культурного наследия»;
- Письмо Министерства культуры Российской Федерации от 24.03.2016 №93-01-39-НМ;
- Распоряжение Министерства культуры Российской Федерации от 09.12.2016 № Р-1481 «Об утверждении Методических рекомендаций по подготовке технического задания на разработку проектной документации на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия (памятника истории и культуры) народов Российской Федерации»;
- Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 15.02.2010 №79 «Об отнесении к объектам культурного наследия регионального (республиканского) значения в виде достопримечательного места культурного слоя города Казани»;
- Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 26.03.2015 № 188 «Об утверждении перечня исторических поселений регионального (республиканского) значения Республики Татарстан».
- Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 03.11.2016 № 815 «Об утверждении границ зон охраны объектов культурного г. Казани, требований к особым режимам использования земель и градостроительным регламентам в границах данных зон»;
- Приказ Министерства культуры Республики Татарстан от 13.03.2017 № 218 од «Об утверждении границ территории, предмета охраны и требований к градостроительным регламентам в границах территории исторического поселения регионального значения г. Казань»

Обоснование вывода экспертизы.

Представленная на государственную историко-культурную экспертизу Проектная документация по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневского. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4», выполненная Государственным унитарным предприятием «Татинвестгражданпроект» (Лицензия Министерства культуры Российской Федерации на осуществление деятельности в области сохранения объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) № МКРФ 00887 от 26.06.2013) на основании:

- *Перечня поручений Президента Республики Татарстан Р.Н. Минниханова по итогам обхода исторического центра г. Казани по улице Бутлерова 08 мая 2016 года;*
- *Задания № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия;*
- *Технического задания Заказчика,*

с целью реставрации фасадов и интерьеров объекта культурного наследия с приспособлением его согласно современным требованиям по содержанию медицинских организаций, предназначенных для диагностики, лечения и ухода за пациентами в стационарах и амбулаторно-поликлиническом режиме, содержит необходимые материалы и документы, достаточные для обоснования принятых проектных решений, направленных на решение задач по сохранению сооружения, как объекта культурного наследия.

Исходными данными для разработки архитектурных, объемно-планировочных, конструктивных и технологических решений, направленных на реставрацию и

приспособление здания под медицинское учреждение в соответствии с современными нормами, послужили результаты:

- предварительных исследований, с подготовкой в соответствии с Письмом Министерства культуры Российской Федерации от 24.03.2015 № 90-01-39-ГП Акта определения влияния предполагаемых к проведению видов работ на конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объекта культурного наследия (памятника истории и культуры) народов Российской Федерации от б/д 2017 г., в соответствии с которым предлагаемые к выполнению виды ремонтно-реставрационных работ оказывают влияние на конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, программы научно-исследовательских и проектных работ, основные предложения по реставрации и очередности производства работ;

- комплексных научных исследований (на основании программы научно-исследовательских и проектных работ), включающих составление исторической справки на основании историко-архивных и библиографических исследований, иллюстрированной историческими планами и фотографиями, натурные исследования, в том числе обмерные чертежи, инженерно-техническое обследование (Техническое заключение по результатам инженерного обследования строительных конструкций 1 - 2 - 3-этажного кирпичного здания урологического отделения клиники им. А. В. Вишневского МЗ РТ ГАУЗ «Клиника медицинского университета», обладающее статусом ОКН, расположенное по улице Бутлерова, 47 в городе Казани Республики Татарстан»), по результатам которого установлено, что техническое состояние строительных конструкций части остова здания и его отдельных конструктивно-отделочных элементов в соответствии ГОСТ 31937-2011 оценивается и классифицируется, как ограниченно работоспособное техническое состояние, для приведения конструкций зданий в работоспособное состояние и их дальнейшей безопасной эксплуатации выданы соответствующие рекомендации по проведению восстановительных мероприятий по наружным и внутренним стенам, междуэтажным и чердачному перекрытиям, лестнице и крыльцам, кровле, окнам и дверям, полам и внутренней отделке помещений.

По результатам проведенных историко-архивных натурных исследований установлено, что в целом здание сохранило свой исторический облик и планировочную структуру, однако в интерьерах памятник не избежал частичных переделок советского периода, также за период эксплуатации объекта ряд элементов и конструкций пришли в ветхое состояние, и требуют срочного проведения ремонтно-реставрационных работ. Многие подлинные элементы интерьера - отделка стен и потолков, оконная столярка, двери и внутренние лестницы несут следы поздних вмешательств. Значительные утраты претерпели столярные заполнения, оформление лекционного зала (в виде ограждения галереи, кафедры и обстановочного комплекса) и покрытие кровли.

В соответствии с п. 7 Задания № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия в рамках разработки раздела «Комплексные научные исследования» Разработчиком подготовлены предложения по отнесению к предмету охраны особенностей Объекта культурного наследия, подлежащих обязательному сохранению (Подраздел 4.Предмета охраны), в том числе объемно-пространственной структуры здания; коридорной планировочной структуры; конструктивной схемы; исторической конфигурации, геометрии и конструктивного решения скатной крыши, материала кровли; композиции и архитектурное решение фасадов здания, исторической отделки фасадов; объемно-пространственной планировочной структуры лекционного зала с галереей; местоположения, габаритов и пропорции первоначальных оконных проемов, конструкций

исторический столярных заполнений проемов, которые рекомендуют экспертами для утверждения в установленном порядке.

Представленные в Проектной документации по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневского. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4» архитектурные, конструктивные и технологические решения по фасадам и интерьерам объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, направлены на реставрацию фасадов здания с учетом сохранения подлинных его элементов и восстановлением утраченных и поврежденных по историческим аналогам и сохранившимся образцам на нач. XX в, приспособление к современным требованиям по содержанию медицинских организаций предназначенных для диагностики, лечения и ухода за пациентами в стационарах и амбулаторно-поликлиническом режиме, соответствует сложившейся методике ведения научно-исследовательских и проектных работ по сохранению объектов культурного наследия, законодательству об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации. При реставрации рекомендуется применение материалов, тождественных материалу памятника, во избежание эффекта несовместимости. При реставрации кирпичной кладки рекомендовано применение растворов с обязательным содержанием извести. Также особые требования предъявляются к применению покрасочных материалов, где предпочтение отдается известковым краскам.

Приспосабливаемое внутреннее пространство носит характер модернизации, оно занимает помещения, практически полностью утратившие первоначальную планировку и архитектурно-декоративное оформление, за исключение капитальных стен здания выполненных из кирпича и исторической коридорной планировочной системы, которые предложены как предмет охраны. В связи с чем, эксперты допускают полную перепланировку помещения и применение современных материалов и технологий – устройство новых стен, перегородки перекрытия над вторым этажом в осях А-Б, медицинского, сантехнического и другого оборудования, в том числе лифта грузоподъемностью 1000 кг в осях 4-5 и металлического шахтового подъёмника в осях грузоподъемностью 200 кг 7-8, дополнительной лестницы в подвале в осях Д-Е и Ж-И, вызванных современными требованиями в соответствии с функциональным назначением как медицинского учреждения. Эксперты также допускают устройство дополнительных слуховых окон на крыше согласно историческим образцам и устройство наружного пандуса как не оказывающих значительного влияния на объемно-пространственную структуру, историческую конфигурацию, геометрию и конструктивное решение скатной крыши, композицию и архитектурное решение фасадов здания, на его визуальное восприятие.

Состав, содержание и оформление Проектной документации по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневского. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47) 4» в целом соответствуют требованиям, установленным ГОСТ Р 55528-2013 «Состав и содержание научно-проектной документации по сохранению объектов культурного наследия (памятники истории и культуры). Проектная документация выполнена в соответствии с Заданием № 70/16 на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия, с учетом Медико-технического задания на выполнение проектно-изыскательских работ по зданию государственного автономного учреждения здравоохранения «Клиника медицинского университета» (клиническая больница, урологическое отделение №1) по ул. Бутлерова, д.47.

Учитывая, что при проведении работ по сохранению объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объекта, проектная документация по объекту должна разрабатываться в соответствии с Положением о составе разделов проектной документации и требованиях к их содержанию, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16.02.2008 № 87, а указанные работы проводятся также при наличии положительного заключения государственной экспертизы проектной документации, предоставляемого в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса Российской Федерации, и при условии осуществления государственного строительного надзора за указанными работами и государственного надзора в области охраны объектов культурного наследия.

ВЫВОД ЭКСПЕРТИЗЫ.

Проектная документация по объекту: Проектная документация по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневского. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47) 4», выполненная Государственным унитарным предприятием «Татинвестгражданпроект», **соответствует требованиям законодательства Российской Федерации в области государственной охраны объектов культурного наследия (ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)** и рекомендуется к согласованию органом исполнительной власти Республики Татарстан, уполномоченным в области сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия, в порядке, установленном законодательством.

Настоящий акт государственной историко-культурной экспертизы составлен на электронном носителе в формате переносимого документа (PDF) с документами, прилагаемыми к настоящему акту, и являющимися его неотъемлемой частью, подписан усиленными квалифицированными электронными подписями.

К настоящему акту прилагаются:

1. *Протокол № 1 организационного заседания экспертной комиссии по вопросу рассмотрения проектной документации на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, от 21 сентября 2017 г. – на 3 л.;*

2. *Протокол № 2 рабочего заседания экспертной комиссии по вопросу рассмотрения проектной документации на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4, от 2 октября 2017 г. – на 2 л.*

Председатель экспертной комиссии _____ Н.Л. Удина

Ответственный секретарь
экспертной комиссии _____ И.М. Нестеренко

Член экспертной комиссии _____ О.А.Свиридовский

Дата оформления заключения - 2 октября 2017 г.

ПРИЛАГАЕМЫЕ

**к акту государственной историко-культурной экспертизы
проектной документации на проведение работ по сохранению объекта
культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта
культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий,
конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского,
б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая республиканская больница»,
расположенного по адресу: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4,
документы**

ПРОТОКОЛ №1
организационного заседания экспертной комиссии
по вопросу рассмотрения проектной документации на проведение работ
по сохранению объекта культурного наследия
«Клиника Вишневского», входящего в состав объекта культурного наследия
регионального значения «Комплекс больничных зданий, конец XIX в. – начало XX
в., арх. Неизвестен: а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-
венерологическая республиканская больница», расположенного по адресу:
Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4

21 сентября 2017 г.

г. Казань, г. Омск

Совещались (по дистанционной связи):

- Удина Н.Л.** образование высшее, архитектор, стаж работы в сфере сохранения объектов культурного наследия 33 года; директор ООО «Строймир», член Консультативного совета Министерства культуры Омской области по вопросам сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия (памятников истории и культуры), расположенных на территории Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК; государственный эксперт, аттестованный приказом Министерства культуры Российской Федерации от 16.08.2017 № 1380
- Нестеренко И.М.** образование высшее, историк, стаж работы в сфере сохранения объектов культурного наследия 28 лет эксперт ООО «Центр экспертиз и научных исследований», эксперт ООО «Поволжский центр историко-культурной экспертизы», государственный эксперт, аттестованный приказом Минкультуры России от 31.03.2015 № 527
- Свиридовский О.А.** образование высшее, Омский государственный университет, историк. Стаж работы по профильной деятельности 26 лет. Заместитель директора по научной работе Омского государственного историко-краеведческого музея, председатель Общественного совета по вопросам культурного наследия при Министерстве культуры Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК, член президиума Омского регионального общественного благотворительного Фонда «Культура Сибири», государственный эксперт, аттестованный приказом Минкультуры России от 07.12.2016 № 2678

Повестка дня:

Повестка дня:

1. Утверждение состава Экспертной комиссии.
2. Выбор председателя и ответственного секретаря Экспертной комиссии.
3. Определение порядка работы и принятия решений Экспертной комиссии.

4. Определение перечня документов, запрашиваемых у заказчика для проведения экспертизы.

Слушали:

1. Об утверждении состава Экспертной комиссии.

Решили:

Утвердить состав Экспертной комиссии:

Нестеренко Игорь Михайлович

Удина Наталья Леонидовна

Свиридовский Олег Антонович

2. О выборе председателя и ответственного секретаря Экспертной комиссии

Вопрос о выборе председателя и ответственного секретаря был поставлен на голосование. Решение было принято единогласно.

Решили:

Избрать председателем Экспертной комиссии: **Удину Наталью Леонидовну.**

Избрать ответственным секретарём Экспертной комиссии: **Нестеренко Игоря Михайловича.**

3. Определение порядка работы и принятия решений Экспертной комиссии.

Удина Н.Л. уведомила членов экспертной комиссии о получении от заказчика (ГУП «Татинвестгражданпроект») для проведения государственной историко-культурной экспертизы Проектной документации по объекту: «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневого. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4», выполненной Государственным унитарным предприятием «Татинвестгражданпроект» (*Лицензия Министерства культуры Российской Федерации на осуществление деятельности в области сохранения объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) № МКРФ 00887 от 26.06.2013*), в составе:

Раздел 1. Предварительные работы. ПР

Подраздел 1. Исходная и разрешительная документация

Подраздел 2. Предварительные исследования

Раздел 2. Комплексные научные исследования. НИ

Подраздел 1. Историко-архивные исследования

Подраздел 2. Обмерные чертежи

Подраздел 3. Фотофиксация

Раздел 3. Эскизный проект реставрации. ЭП

а также «**Технического заключения** по результатам инженерного обследования строительных конструкций 1 - 2 - 3-этажного кирпичного здания урологического отделения клиники им. А. В. Вишневого МЗ РТ ГАУЗ «Клиника медицинского университета», обладающее статусом ОКН, расположенного по улице Бутлерова, 47 в городе Казани Республики Татарстан» (ГУП «Татинвестгражданпроект», Казань, 2016).

Решили:

3.1. Определить следующий порядок работы и принятия решений Экспертной комиссии:

3.1.1. Члены комиссии самостоятельно знакомятся с материалами по объекту экспертизы, обсуждают материалы экспертизы и совместно принимают решение.

3.1.2. Председатель Экспертной комиссии обобщает мнение членов комиссии и излагает его в форме Акта экспертизы.

3.1.3. Протоколы подписываются всеми членами комиссии усиленными квалифицированными электронными подписями экспертов в порядке, установленном

Положением о государственной историко-культурной экспертизе, утверждённым Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569.

3.1.4. Работу Экспертной комиссии организуют председатель и ответственный секретарь.

3.1.5. В своей работе Экспертная комиссия руководствуется ст. 29 и 31 Федерального Закона от 14.06.2002 «Об объектах культурного наследия (памятниках истории и культуры) народов Российской Федерации» № 73-ФЗ (в действующей редакции); Положением о государственной историко-культурной экспертизе, утверждённым Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569, другими федеральными нормативными актами, а также вышеуказанным Порядком.

4. Об определении перечня документов, запрашиваемых у заказчика для проведения экспертизы.

Решили:

4.1. Запрашивать у заказчика дополнительные материалы по мере возникновения потребности в рабочем порядке.

Председатель экспертной комиссии

Н.Л. Удина

Ответственный секретарь
экспертной комиссии

И.М. Нестеренко

Член экспертной комиссии

О.А. Свиридовский

ПРОТОКОЛ №2
рабочего заседания экспертной комиссии по вопросу рассмотрения
проектной документации на проведение работ по сохранению объекта
культурного наследия «Клиника Вишневского», входящего в состав объекта
культурного наследия регионального значения «Комплекс больничных зданий,
конец XIX в. – начало XX в., арх. Неизвестен:
а) Клиника Вишневского, б) клиника Груздева, в) Кожно-венерологическая
республиканская больница», расположенного по адресу:
Республика Татарстан, г. Казань, ул. Толстого, 4

2 октября 2017 г.

г. Казань, г. Омск

Совещались (по дистанционной связи):

- | | |
|--------------------------|--|
| Удина Н.Л. | образование высшее, архитектор, стаж работы в сфере сохранения объектов культурного наследия 33 года; директор ООО «Строймир», член Консультативного совета Министерства культуры Омской области по вопросам сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия (памятников истории и культуры), расположенных на территории Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК; государственный эксперт, аттестованный приказом Министерства культуры Российской Федерации от 16.08.2017 № 1380 |
| Нестеренко И.М. | образование высшее, историк, стаж работы в сфере сохранения объектов культурного наследия 28 лет эксперт ООО «Центр экспертиз и научных исследований», эксперт ООО «Поволжский центр историко-культурной экспертизы», государственный эксперт, аттестованный приказом Минкультуры России от 31.03.2015 № 527 |
| Свиридовский О.А. | образование высшее, Омский государственный университет, историк. Стаж работы по профильной деятельности 26 лет. Заместитель директора по научной работе Омского государственного историко-краеведческого музея, председатель Общественного совета по вопросам культурного наследия при Министерстве культуры Омской области, член Омского областного отделения ВООПИК, член президиума Омского регионального общественного благотворительного Фонда «Культура Сибири», государственный эксперт, аттестованный приказом Минкультуры России от 07.12.2016 № 2678 |

Повестка дня:

1. Согласование заключительных выводов экспертной комиссии и подписание заключения (акта) государственной историко-культурной экспертизы (Удина Н.Л., Нестеренко И.М., О.А. Свиридовский).
2. Принятия решения о передаче актов государственной историко-культурной экспертизе заказчику.

Слушали: Нестеренко И.М., Удину Н.Л., Свиридовского О.А.

Решили:

Представленная на государственную историко-культурную экспертизу **Проектная документация по объекту:** «Реконструкция и реставрация здания ГАУЗ клиника им. Вишневского. Урологическое отделение № 1 по ул. Бутлерова, 47 г. Казани» по адресу: г. Казань, ул. Толстого (Бутлерова, д.47)4», выполненная Государственным унитарным предприятием «Татинвестгражданпроект» (*Лицензия Министерства культуры Российской Федерации на осуществление деятельности в области сохранения объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) № МКРФ 00887 от 26.06.2013*), **соответствует (ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ) требованиям законодательства Российской Федерации в области государственной охраны объектов культурного наследия** и рекомендуется к согласованию в установленном порядке.

Решение принято единогласно.

2. Председателю Экспертной комиссии Н.Л. Удиной направить на подпись оформленный текст заключения (акта) экспертизы с формулировкой окончательных выводов.

Решение принято единогласно.

3. Произвести подписание подготовленного заключения (акта) усиленными квалифицированными электронными подписями экспертов в порядке, установленном Положением о государственной историко-культурной экспертизе, утверждённым Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2009 № 569, в следующей последовательности: 1) Удина Н.Л., 2) О.А. Свиридовский, 3) И.М. Нестеренко.

Решение принято единогласно.

4. Направить заключение (акт) экспертизы заказчику со всеми прилагаемыми документами и материалами на электронном носителе в формате переносимого документа (PDF) в течение 10 рабочих дней с даты оформления заключения экспертизы.

Решение принято единогласно.

Председатель экспертной комиссии

Н.Л. Удина

Ответственный секретарь
экспертной комиссии

И.М. Нестеренко

Член экспертной комиссии

О.А. Свиридовский