

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

6. ARHITEKTŪRAS KONCEPCIJA

- 6.1. Arhitektūras koncepcijas paskaidrojuma raksts**
- 6.2. Slimnīcas teritorijas attīstības plāni atsevišķos projekta attīstības posmos:
Medicīniskā korpusa A būvniecības laikā
Medicīniskā korpusa A ekspluatācijai
Medicīniskā korpusa B būvniecības laikā
Abu korpusu ekspluatācijai**
- 6.3. Stāvu funkcionālās shēmas abiem korpusiem**
- 6.4. Medicīniskā korpusa A vertikālās funkcionalitātes shēma**
- 6.5. Struktūrvienību pārvietošana uz jaunajiem korpusiem**
- 6.6. Būvdarbu organizācijas projekta shēmas medicīniskā korpusa A būvniecībai**

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

6.1. Arhitektūras koncepcijas paskaidrojuma raksts

Vispārējā daļa.

Šodien P.Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca ir viena no vadošajām slimnīcām sekundāro un terciāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā Latvijā, kā arī darbojas kā Rīgas pilsētas un tuvākās apkārtnes reģionālā slimnīca. Veselā virknē medicīnas nozaru „Stradiņi” Latvijā atrodas monopolsituācijā.

Vēsturiski šī slimnīca tika būvēta kā Rīgas pilsētas 2. slimnīca, un tās izbūve tika veikta pakāpeniski.

Sākot ar 1908. gadu, pirmās ēkas projektēja arhitekts R. Šmēlings, no kurām lielākā daļa ir atsevišķi novietoti divu vai trīs stāvu būvapjomi, bet pārējās savieno garš iekšējais koridors. Ēku fasādes ir risinātas tam laikam raksturīgajā stilā ar sarkanas krāsas māla ķieģeļiem un gaiša apmetuma laukumiem.

Tālāko slimnīcas attīstību veidoja 15. korpusa izbūve (1939. – 1957. gads, arhitekts N.Bode), un pēdējā lielākā slimnīcas paplašināšana notika 1979. gadā, kad tika izbūvēts Kardioloģijas centrs (arhitekts S.Breijere).

Rekonstrukcija un jaunu korpusu izbūve ļaus P.Stradiņa Klīniskajai universitātes slimnīcai arī turpmāk saglabāt un attīstīt līdzšinējo vadošās slimnīcas lomu valstī. Projekta mērķis ir P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas teritorijas atjaunošana un attīstība, visu slimnīcas medicīnisko funkciju izvietojot jaunbūvējamos korposos. Jauno korpusu izbūve ir paredzēta slimnīcas teritorijas rietumu pusē pie Atpūtas un Ventspils ielām. Šāda izvēle atstāj vairāk platību labiekārtotas parka teritorijas izveidei un rekonstrukcijai slimnīcas centrālajā daļā. Jaunās ēkas arī aizsargās slimnīcas teritoriju no satiksmes trokšņiem.

Slimnīcas attīstības koncepcija paredz divu apjomu – „čūsku” izbūvi, kurā paredzēts perspektīvā izvietot gandrīz visas slimnīcas medicīniskās funkcijas. „Čūsku” koncepcija tika veidota, lai maksimāli elastīgi varētu plānot slimnīcas

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

funkciju izvietojumu. Pirmajai „čūscai” ir paredzēts tornis, kā visas slimnīcas arhitektoniskais akcents.

Kopējais slimnīcas ēku platības palielinājums ir plānots 130 000 m² apmērā, ko ir paredzēts izbūvēt pa etapiem. Atsevišķas vecās ēkas ir paredzēts nojaukt saistībā ar jauno ēku izbūvi. Lielākā daļa veco vēsturisko ēku tiks rekonstruētas, kā arī tiks veikta parka atjaunošana. Slimnīcas rekonstrukcijas un attīstības projekta īstenošana tiek plānota tā, lai jebkurā būvniecības etapā būtu iespējama esošo slimnīcas struktūrvienību funkcionēšana bez pārtraukumiem.

Slimnīcas atjaunošana un rekonstrukcija pozitīvi ietekmēs arī apkārtējo teritoriju turpmāko attīstību.

Transports

P.Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca atrodas Pārdaugavā, netālu no Rīgas centra. Lielākā daļa cilvēku līdz slimnīcai dodas ar sabiedrisko transportu (tramvajs, autobuss), kā arī ierodas ar vieglajām automašīnām, taču ir paredzams, ka nākotnē privātā transporta izmantošana satiksmei būtiski pieaugs.

Slimnīcai jābūt nodrošinātai ērtai piekļūšanai ar sabiedrisko transportu.

Lai būtiski uzlabotu esošo situāciju, piedāvājam trolejbusu vai autobusu maršrutu pagarināt, aptverot visu slimnīcas aizņemto kvartālu, nodrošinot pieturvietas izvietojumu ne tikai Pilsoņu ielas pusē, bet arī jauno apmeklētāju ieeju tiešā tuvumā. Ja pie slimnīcas izdotos izveidot arī vilcienu pieturu, tad, ņemot vērā sliežu transporta perspektīvo attīstību Rīgas pilsētā un tā potenciālu savienojumā ar ārpilsētas vilcienu satiksmi, apmeklētāju piekļūšana slimnīcai būtu nodrošināta maksimāli ērta.

Tiešā galvenās un ambulatorās ieejas tuvumā Atpūtas ielas pusē jānodrošina taksometru pieturvietu.

Automašīnu stāvvietas personālam un apmeklētājiem izvietojamas atsevišķi dažādās vietās slimnīcas teritorijā. Autotransporta plūsmu organizācijai stāvvietās maksimāli izmantojami risinājumi ar vienvirziena kustību.

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

Labiekārtojums

Teritorijas labiekārtojumu jāveido ņemot vērā objekta izmantošanas specifiku. Uzmanība pievēršama gan celiņu un piebraucamo ceļu, gan stādījumu un zaļo zonu funkcionālam plānojumam, veidojot vienotu telpisko struktūru ar jau esošo teritorijas daļu.

Stādījumus paredzēt kā papildinājumu jau esošajiem un projektētajiem arhitektoniskajiem risinājumiem, ietverot gan plašāku zaļo teritoriju, gan arī nelielu zonu rekonstrukciju un projektēšanu. Akcentējošu dekoratīvu struktūru veidos atsevišķas zaļās zonas, kas izvietotas projektējamo jaunbūvju iekšpagalmos, vizuāli atsvaidzinot un papildinot to vizuālo tēlu.

Teritorijā paredzētais parks veidojams kā rekreācijas vieta gan ambulatorajiem un stacionāra pacientiem, gan apmeklētājiem un darbiniekiem. Tas paredzēts kā ainaviska parka teritorija, kas ietver gan nepieciešamās pamatfunkcijas (atsevišķu atvērta un slēgtu atpūtas vietu izveidi ar vienkāršiem soliņiem un slēgtām lapenēm, kā arī funkcionālu pastaigu celiņa tīklu), gan papildierīču uzstādīšanu fizisko aktivitāšu veicināšanai ne tikai bērniem, bet arī pieaugušajiem. Parku veidojošās stādījumu struktūras pamatā būs divpakāpju stādījumi (koki un krūmi), kurus vietām paredzēts papildināt ar krāšņām krūmu un ziemciešu grupām pievēršot uzmanību gan krāsu gammai un lapojuma struktūrai, gan grupu vizuālajai eksponēšanai visos gadalaikos.

Uzskatām, ka moderna mūsdienu slimnīca, īpaši, ja tā atrodas pilsētā, ir maksimāli integrējama apkārtējā pilsētvidē, pēc iespējas likvidējot barjeras ap to un mazinot izolētības iespaidu, kāds, ņemot vērā tās funkcionālo specifiku, neizbēgami rodas. Tādēļ teritoriju ap jaunajiem korpusiem nav paredzēts nožogot, saglabājot telpu ap to kā atklātu un publiski pieejamu. Tomēr, respektējot esošo vēsturisko korpusu veidoto vidi, daļu slimnīcas teritorijas paredzam saglabāt iežogotu, tiesa, aizstājot esošo mūra žogu ar kalta metāla nožogojumu, tā nedaudz atverot apkārtējām ielām arī šo slimnīcas daļu.

Perspektīvā šī nožogotā teritorija gan apmeklētāju, gan personāla autotransportam nebūtu pieejama.

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

Lai padarītu teritoriju pievilcīgu un drošu arī diennakts tumšajā laikā, veidojams ģipss, visai teritorijai kopīgs un fleksibli regulējams teritorijas apgaismojums.

Ieejas

Pirmajai „čūskaī” jeb medicīniskajam korpusam A jaunā galvenā ieeja tiks veidota no Atpūtas ielas puses. Paredzamas atsevišķas iebrauktuves neatliekamās medicīniskās palīdzības transportam, piegādēm, pacientiem/apmeklētājiem un personālam. Neatliekamās medicīniskās palīdzības transportam jābūt savai atdalītai piekļuvei NMP centra ieejai, kā arī jānodrošina tā tieša piekļūšana galvenajai ieejai. Neatliekamās medicīniskās palīdzības un apkalpojošo dienestu iebrauktuves tiks risinātas -1. stāva līmenī, nokļūšanai tajā izmantojot rampas.

Gājēju ieejas un pārvietošanās ceļi atdalāmi no iebrauktuvēm. Skiču projekta izstrādes ietvaros jānosaka galvenie gājēju ceļi un brauktuves līdz ieejai jaunajās ēkās. Arī esošie ceļi un brauktuves slimnīcas teritorijā ir jāpārplāno.

Galvenās ieejas slimnīcā jāveido segtas un pietiekami izgaismotas, nodrošinot drošu apmeklētāju iekļūšanu slimnīcā neatkarīgi no diennakts un klimatiskajiem apstākļiem.

Apmeklētāju ērtībām ieejām paredzētas automātiskas rotējošās vai bīdāmas durvis, tām blakus obligāti ierīkojama arī ieeja ar manuāli veramām durvīm.

Fasādes

Ņemot vērā vēsturiski vērtīgo arhitektoniski telpisko vidi, būtiska loma ir būvobjekta arhitektoniskajam veidolam.

Slimnīcas jauno korpusu fasādes veidojamas no ķieģeļiem ar apmetuma laukumiem, fasāžu krāsojums veidojams integrēti ar esošajiem korpusiem. Durvju un logu ailu atvērumi fasādēs pamatā tiks veidoti regulārā ritmā, fasāžu kompozīcijā iekļaujot lielus grafiskus laukumus ar stiklojumu un dekoratīvām keramikas flīzēm. Būvobjektu nošķēlumi atsevišķās vietās var tikt izmantoti, lai

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

radītu īpašu arhitektūras raksturu. Fasādēs un virszemes pārejās uz blakus korpusiem daudz izmantojams stikls, lai ēku padarītu atvērtu uz ārpusi, stikla sienas jāveido iespējami caurspīdīgas. Korpusa A torņa daļā ir paredzēti arī atsevišķi glazēti elementi, kā arī īpaša uzmanība veltāma atklāti eksponētiem tērauda konstrukciju elementiem. Fasādes metāla daļas tiks veidotas no rūpnieciski krāsota tērauda un vara. Fasādēm jāparedz speciāls arhitektonisks izgaismojums.

Iekštelpas

Slimnīcas iekštelpām jau no ieejas ir jārada atvērtības un gaišuma sajūta, mērķis ir apkārt esošo parku it kā ienest un turpināt iekštelpās, radot interjera koncepciju līdzīgu „pastaigai dārzā”, piemēram, iekštelpu asīm ir jāatveras pret pagalmiem ar kokiem un parka ainavu. Atsevišķus pagalmus var pārsegt ar stikla jumtu, tā radot īpaši pievilcīgu iekštelpu vidi. Daži pagalmi var būt iedziļināti līdz -2. vai -1. līmenim, lai pagraba stāviem varētu nodrošināt dabīgo gaismu. Šāda interjera koncepcija lielu slimnīcu palīdz veidot cilvēcīgāku un draudzīgāku pacientiem un realizē slimnīcas mērķi radīt pacientiem draudzīgu un dziedinošu vidi. Galvenās apmeklētāju plūsmas ir paredzētas 1. un 2. stāvā, pārējie stāvi ir paredzēti pacientu un personāla plūsmām, bet -2. stāvā izvietojamas tehniskās un apkalpojošās funkcijas.

Galvenie telpu organizācijas principi

Tirgus apstākļu un ekonomisko mehānismu ienākšana veselības aizsardzības būvēs maina to plānošanas un izbūves principus un galvenos kritērijus. Tirgus, protams, nozīmē konkurenci, bet ne tikai. Tas ir arī ražošanas un ekspluatācijas izmaksu samazinājums, procesu optimizācija. Telpu plānojumam maksimāli jāveicina slimnīcu darbības sekmīga ekonomiskā attīstība, t.i. maksimālas ērtības gan pacientiem, gan personālam ar pēc iespējas minimālām izmaksām, vienlaikus pareizi izstrādātai medicīniskai programmai un funkcionāli veiksmīgam plānojumam jāspēj nodrošināt maksimālu telpu noslogojumu un gultas vietu aizpildījumu. Ir jāpanāk maksimāla telpu izmantošanas intensifikācija,

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

vienlaikus nodrošinot pietiekamu procesu kontrolējamību, informācijas un personu fizisko drošību. Spējai piesaistīt klientu, šodienas ekonomiskajos apstākļos būs aizvien lielāka loma slimnīcu attīstībā.

Slimnīcas attīstība no idejas līdz gatavam būvobjektam ir ilgtermiņa process, kas var ilgt 5-10 gadus, kuru uzsākot ir gandrīz neiespējami uzminēt visas prasības, kurām gala produktam būtu jāatbilst šī procesa beigās.

Ja plānojumu ļoti precīzi pielāgo šodienas prasībām, ir liels risks, ka rezultātā telpas būs neatbilstošas tā brīža vajadzībām, būs par mazu vai būs neatbilstoši izvietotas. Savukārt, ja tās paredz ar lielu rezervi, tad gan celtniecības, gan ekspluatācijas izmaksas nepamatoti pieaug.

Pasaulē ir vērojama tendence viesnīcas funkcijām (stacionāra nodaļas) samazināties, bet ārstnieciskai funkcijai palielināties. Gultas dienu skaits pacientiem samazinās, ārstēšanas intensitāte pieaug. Kad Latvijā tiks ieviesta DRG (diagnosis related group) medicīnisko pakalpojumu finansēšanas sistēma, tas būtiski ietekmēs (samazinās) gultu skaitu slimnīcās. Ir jāņem vērā arī šobrīd ļoti mainīgie ekonomiskie apstākļi.

Projekts jāizstrādā tā, lai ēkas būtu pielāgojamas arī citu funkciju vajadzībām vēl bez medicīniskajām, tā būtiski palielinot nekustamā īpašuma vērtību nākotnē. Šobrīd slimnīcu ēku vērtība pēc to ekonomiskā ekspluatācijas termiņa beigām, kas sastāda 40-50 gadus, ir ļoti zema, jo tās ir grūti pielāgojamas un izmantojamas jebkurām citām funkcijām, izņemot medicīniskām. Tehnoloģiski ietilpīgo slimnīcu struktūrvienību dzīves cikls bez izmaiņām ir ne vairāk kā 20 gadi, to aprīkojumam tikai 5-20 gadi. Biroju un viesnīcas funkciju (stacionāra) dzīves cikls ilgst līdz pat 40 gadiem.

Plānojumam jānodrošina pietiekami augsts fleksibilitātes līmenis, lai, mainoties tehnoloģiskajām prasībām, būtu samērā vienkārši veicama slimnīcas telpu transformācija. Ēkas struktūra veidojama tā, lai jebkuru funkciju no konstruktīvā viedokļa varētu izvietot jebkurā ēkas daļā. Robežas starp dažādās funkcijas telpu grupām veidojamas pietiekami elastīgi, lai tās būtu viegli un lēti

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

pārvietojamas. Galvenie būvapjomi veidojami tā, lai tos viegli varētu transformēt, piemēram, no stacionāra nodaļu funkcijas uz ārstnieciskām funkcionālām telpām. To iespējams panākt izvēloties konstruktīvā soļa moduli tādu, kas atbilst visu slimnīcas galveno funkciju telpu gabarītu izmēru vajadzībām. Nerekomendējam to mazāku par 8-9m, - tad modulī ērti iespējams izvietot, piemēram, divas slimnieku palātas un gaiteni, vai operāciju zāli vai divas ārstu darba telpas u.tml..

Stacionāra nodaļām jābūt tā izveidotām, ka tās universāli varētu pielāgot jebkādai tipa aprūpei. Arī inženierkomunikāciju izvietojumam būtu jābūt tādām, kas nesarežģīt un būtiski neapgrūtina iespējamās telpu plānojuma izmaiņas.

Plānojums veidojams tā, lai izvairītos no nevajadzīgas dažādu funkcionālo plūsmu krustošanās un neietekmētu pacientu, apmeklētāju un personāla ērtības un komforta sajūtu. Tas panākams ar skaidru un saprotamu ēku plānojumu, labi veidotu un pamanāmi izvietotu norāžu sistēmu. Vienam pakalpojumam piederīgās dažādās funkcionālās telpu grupas izvietojamas maksimāli kompakti, lai samazinātu procesā iesaistīto personu pārvietošanās attālumus, ekonomētu laiku un palielinātu komfortu. Mūsu posteņu izvietojumam nodaļā jābūt tādām, lai tas būtu labi pamanāms un māsa no tā varētu sekot nodaļā notiekošajam.

Ir jānodrošina komforts, autonomija, konfidencialitāte un privātums gan vizuāli, gan akustiski. Tas panākams izmantojot atbilstošus materiālus un tehniskos risinājumus. Būtiski ir rūpēties arī par ērtībām apmeklētājiem, īpaši ģimenes locekļiem, ja tiem, piemēram, ir jāatrodas slimnīcas telpās ārpus apmeklētājiem paredzētā laika, nodrošinot to ērtu izvietošanos palātās, pat iespēju pavadīt tur nakti. Arī vestibilos, hallēs un gaitēnos jāparedz ērti sasniedzamas sēdgrupas. Lai izslēgtu lieku troksni, nerekomendējam kanalizācijas vai ūdensapgādes caurules izvietot pacientu telpās, vai, ja no tā nav iespējams izvairīties, tās aprīkot ar pietiekamu skaņas izolāciju.

Pacientu un apmeklētāju komforts var tikt nodrošināts, ja:

- tiem nepieciešamās telpas un to grupas ir viegli atrodamas un sasniedzamas, t.i. ir nepieciešamā informācija, kas atvieglo orientēšanos;

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

- ir nodrošināta komfortabla autonomija pa funkcionālām zonām, gan vizuāla, gan akustiska;
- ir veicināta saprotamu attiecību veidošanās ar medicīnisko personālu un māsām;
- ir domāts par apmeklētāju un ģimenes locekļu ērtībām, piem. sēdekļi vai kušetes palātās, kur, ja nepieciešams, iespējams pārnakšņot;
- ir nodrošināts pietiekams komunikāciju līmenis ar ārpasauli, piemēram, elektroniskie sakaru līdzekļi pie katras gultas.

Plānu shēmās norādītās funkcijas ir aplūkojamas kā indikatīvi risinājumi, kas, no vienas puses pārbauda, vai konkrētās funkcijas paredzamajā vietā ir fiziski izvietojamas pēc lieluma, no otras puses sniedz iespējamās rekomendācijas jauno korpusu integrācijai esošās slimnīcas struktūrā, respektējot esošos iekšējās un ārējās loģistikas risinājumus. Turpinot projekta izstrādi, ir iespējamās piedāvāto funkciju izvietojuma un saikņu korekcijas.

Galvenās saiknes starp dažādām funkcionālām telpu grupām ir šādas:

- NMPC-operācijas zāles,
- NMPC-diagnostika,
- NMPC-intensīvās terapijas nodaļa,
- operācijas zāles - intensīvās terapijas nodaļa,
- operācijas zāles - dzemdību nodaļa.

Šo saikņu nodrošināšana visoptimālākā būtu vienā līmenī, taču ir pieļaujams izmantot arī liftu, ne vairāk kā vienu reizi katrai saiknei.

Plānojumu jaunajā būvapjomā paredzēts veidot pēc „sendviča” principa, t.i. stāvā izvietotas funkcionāli saderīgas telpu grupas, atšķirīgas plūsmas nodalot pa vertikāli. Atsevišķi nodalāmas stacionāro, ambulatoro un dienas stacionāru pacientu plūsmas, personāla, materiālu un apmeklētāju plūsmas, izvairoties no minēto plūsmu krustošanās.

-2. stāvā izvietojamas tehniskās telpas, personāla ģērbtuves, noliktavas u.tml., t.i. tas ir stāvs tikai personāla vajadzībām.

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

-1. stāvā izvietotas NMPC telpas, diagnostika, laboratorijas u.tml. telpas, kurās apmeklētāju pārvietošanās pieļaujama ļoti ierobežotā apjomā.

1., 2. stāvos, kas ir visvieglāk sasniedzami ierodoties slimnīcā, paredzēts izvietot apmeklētājiem plaši pieejamas telpu grupas – ieejas vestibils, „gājēju iela” ar sabiedrisku telpu grupu (kafejnīca, avīžu kiosks, ziedu kiosks, banka, frizētava, ķīmiskā tīrītava u.tml.), ambulatorās konsultāciju telpas, diagnostika, dienas stacionāri, hemodialīze u.tml. Ambulatoro konsultāciju telpu tiešā tuvumā izvietojama ārstu darba telpu (kabineti, sanāksmju telpas, bibliotēka u.tml.) zona, kura nav pieejama apmeklētājiem. Šeit ārsti, kam pastāvīgi nav nepieciešams atrasties stacionāra nodaļu, intensīvas terapijas, operācijas zāļu vai diagnostikas telpu tuvumā, netraucēti varētu strādāt, komunicēt savā starpā, vienlaikus atrodoties tiešā konsultāciju telpu tuvumā.

Tālākajā projekta izstrādes procesā nepieciešams precizēt gājēju ielas izvietojumu, tās saikni ar parku un ar B korpusu, vadoties no projektēšanas gaitā izstrādātajiem arhitektoniskajiem un funkcionālajiem risinājumiem .

3.,4. stāvos izvietotas stacionāra nodaļas.

5. stāvā izvietotas operāciju zāles un intensīvās terapijas nodaļa, t.i. telpu grupas, kur apmeklētāju brīva pārvietošanās nav atļauta. Šeit šīs telpas būtu ērti izvietot arī tādēļ, ka tieši virs tām uz jumta būtu ērti un funkcionāli droši izvietot vēdināšanas un dzesēšanas iekārtas, kur tās pēc iespējas mazāk traucētu citu slimnīcas telpu grupu funkcionēšanai.

Galvenās slimnīcas funkcijas (operāciju zāles, intensīvās terapijas nodaļa, NMPC, diagnostika) izvietojamas centrā, lai pēc iespējas samazinātu attālumus līdz visiem pakalpojumu sniedzējiem, kas iesaistīti konkrētajā ārstniecības procesā. Šī centra izvietojums ir nosakāms projektēšanas procesā. Tas jāizvieto tā, lai uzreiz tiktu ievērtētas visas galvenās plūsmas un tā ekspluatācija nemainās arī pēc pārējo telpu izbūves. Šī centra telpas plānojamas tā, lai, ja rodas problēmas ar nepieciešamā finansējuma piesaisti vai cita iemesla dēļ, tās būtu izbūvējamas un nododamas ekspluatācijā atsevišķi.

Būvniecības daļījumu kārtās iesakām izskatīt arī no optimāla būvdarbu organizācijas viedokļa.

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

Minētā centra sastāvā obligāti iekļaujamas šādas telpu grupas:

- NMPC - 3200 m²;
- Diagnostika, radioloģija - 2800 m²;
- Operāciju zāles 12 gab. - 3500 m²;
- Intensīvās terapijas nodaļa - 3300 m²;
- Stacionāra nodaļas - 15000 m².

Kopā apm. 30000 m², t.i. aptuveni 5000 m² stāvā, ieskaitot gaitenšus, kāpnis, liftus un citas komunikācijas.

Lai nodrošinātu savienojumu ar kardioloģijas centru pat ja korpusa B būvniecība netiek uzsākta, uzsākot būvniecību rekomendējam saiknei starp korpusiem izbūvēt tuneļus -1.stāva līmenī. Virszemes stāvu līmenī, izņemot 1.stāvu, saiknei ar jauncelāmo korpusu B iespējams izbūvēt stiklotas pārejas. Kuros stāvos tas būs nepieciešams, precizēt izstrādājot projektu.

Nemedicīnisko funkciju (rehabilitācija, konferenču zāles, ēdināšana u.tml.) programma precizējama projektēšanas tālākajā gaitā, respektējot iespējamus ekonomiskos un funkcionālos aspektus.

Savu iespaidu un korekcijas medicīniskajā programmā, iespējams, var radīt arī iespējamā medicīnisko iestāžu organizatoriskā restrukturizācija jeb apvienošana Daugavas kreisajā krastā, līdzīgi, kā tas jau ir veikts Austrumu slimnīcas struktūrā. Protams, to būtu nepieciešams ievērtēt līdz projektēšanas darbu uzsākšanai.

Gudrā slimnīca

Meklējot papildus risinājumus pacientu ērtību un enerģijas patēriņa efektivitātes paaugstināšanai, šos mērķu piepildīšanai var kalpot efektīva ēku tehnoloģija.

Mērķis ir - vairāk ērtību pacientiem, paaugstināta fiziskā un datu drošība un augstāka kvalitāte par zemākām cenām.

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

Kas ir atslēgas punkti slimnīcu darbības efektivitātes un produktivitātes nodrošināšanai? Recepte ir dažādo procesu optimizācija un uz utilizāciju orientētu finansēšanas modeļu atrašana. Digitalizācija šai ziņā spēlē izšķirošo lomu, jo IT sistēmu izmantošana darba procesu vadības sistēmu nodrošināšanai gan medicīniskiem, gan administratīviem mērķiem slimnīcās tiek izmantota arvien vairāk.

Salīdzinājumam ar citām ēkām, piemēram, muzejiem, slimnīcās notiekošie procesi ir sarežģītāki, kā arī tām ir arī augstākas apkalpošanas izmaksas. Integrētas koncepcijas apvieno slimnīcas tehnisko infrastruktūru, struktūru un ekspluatāciju tās renovācijai un sakārtošanai.

Jāapvieno veselības aprūpes darba organizācijas vadības sistēmu ar ēkas automatizētās vadības sistēmu, lai tādējādi gūtu labumu no sinerģijas starp veselības aprūpes sistēmām un ēkas ekspluatācijas sistēmām.

Lielā slimnīcā, kur tiek uzstādītas simtiem dažādas medicīniskas un ēkas ekspluatācijas sistēmas, integrētas ēkas tehnoloģijas ir būtiska priekšrocība: visas sistēmas var savstarpēji komunicēt, kā arī ir iespējams centralizēti vadīt elektroapgādes, apkures, vēdināšanas, gaisa kondicionēšanas, apsardzes un ugunsdrošības sistēmas.

Pateicoties pieaugošajam informācijas un komunikāciju tehnoloģiju, kā arī medicīnas un ēkas ekspluatācijas sistēmu intelektuālajam tīklam, var tikt apmierinātas patērētāju vēlmes pēc lielāka komforta un ērtībām. Pielietojot integrētu sistēmu, slimnīca var darboties ātrāk un drošāk, var taupīt enerģiju, tātad arī izmaksas.

IT tehnoloģijas jāpielieto klīniku un prakses vietu izveidošanai vienotā tīklā tādā veidā, lai medicīnas personāls varētu strādāt pēc iespējas efektīvi un ekonomiski. Pretstatā tradicionālai jauno slimnīcu attīstībai, izstrādājami integrēti un uz IT sistēmām orientēti medicīnas un ēkas ekspluatācijas procesi. Sistēmai jāveic medicīnisko procesu kontrole, datu pārraides, uzkrāšanas un arhivēšanas koordinācija. Integrējot konfidenciālo pacientu informāciju, komunikācijas iespējas, internetu un izklaides medijus kopā ar ekspluatācijas funkcijām iekšējā klimata, apgaismojuma un saules aizsardzības nodrošināšanai, jāizveido vienkāršu

1. sējums – Konceptija P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas rekonstrukcijai

sistēmu, kas aizsargātu datus, tai pat laikā veidojot to pieejamību caur termināli pie pacienta gultas vietas katrā palātā.

Pacientu komforta līmenis ieņem prioritāro lomu modernā slimnīcā un ēkas tehnoloģijas veido nozīmīgu ieguldījumu šāda komforta nodrošināšanai. Pacienta telpu klimats, to apgaismošana un aptumšošana tiek kontrolēta ar vienkāršas vadības terminālu tieši no pacienta gultasvietas. Šo termināli pacients var izmantot arī, lai veiktu telefona zvanus, klausītos radio vai skatītos TV, kā arī informācijas iegūšanai par slimnīcu, par savu veselības stāvokli u.tml.. Caur šo kanālu ārsti, medmāsas vai pacienta piederīgie var iegūt šā brīža aktuālo informāciju par pacienta veselības stāvokli.

Ugunsdrošība un ugunsaisardzība.

Drošību slimnīcā nodrošina ar piekļuves kontroles sistēmām atsevišķām telpām vai telpu grupām, ietverot ugunsdrošības signalizācijas sistēmu un ugunsdrošības pasākumus, kā arī piekļuves kontroles sistēmu, tajā skaitā elastīgu piekļuves autorizāciju, laika ierakstus un caurlaižu izsniegšanas sistēmu. Piemēram, apmeklētāji un pacienti var iekļūt tikai viņiem atvēlētajās zonās. Jūtīgās zonas, tādas kā operāciju telpu bloks vai intensīvās terapijas nodaļa, ir jānodrošina arī ar video uzraudzību, lai konstatētu un dokumentētu iespējamus traucējumus un nodrošinātu to netraucētu darbību.

Ugunsgrēka gadījumā dažu sekunžu laikā ir jāizmaina sarežģītie piekļuves modeļi, lai nodrošinātu ātru un drošu evakuāciju. Sistēmai ir jāidentificē iespējamās ugunsgrēka avotus un nekavējoties jāaktivizē atbilstošos pretpasākumus. Piemēram, vēdināšanas sistēmai jābūt izveidotai tādā veidā, ka toksīni nevar izplatīties caur šo ēkas sistēmu uz atšķirīgām telpu grupām. Drošības un ugunsaisardzības sistēmām ēkas vadības kontroles centrā jādarbojas integrēti, to uzraudzībai un kontrolei jānotiek centralizēti.