

Ю.К. Осипов, М.Н. Дедюхина

Сибирский государственный индустриальный университет

ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР В ГОРОДЕ ОСИННИКИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Городская среда – сложная функционально-пространственная система неразрывно связанных частей города. Общественные здания, в том числе и медицинские учреждения, в городской среде предназначены для различных видов обслуживания населения.

Медицинские учреждения весьма различны по назначению и представлены широкой номенклатурой типов, к которым относятся больницы, родильные дома, поликлиники, диспансеры и профилактории, где осуществляются диагностика и лечение заболеваний, а также до- и послегоспитальные наблюдения за больными. Различные формы лечебной работы составляют функциональную основу этих учреждений [1].

Для медицинских учреждений характерна разнородность происходящих в них технологических процессов; ручной труд сосуществует с применением высокотехнологичной аппаратуры. Здесь работают медицинский персонал, инженеры и рабочие, вспомогательный персонал, они ухаживают за пациентами, ведут исследовательскую работу и готовят пищу. В состав медицинского учреждения, помимо лечебных помещений, могут входить зимний сад, бассейн, зал собраний, аудитория для студентов и др. Обобщение этого функционального многообразия, подчинение его единому архитектурному замыслу составляют главную особенность проектирования медицинских учреждений.

На кафедре архитектуры СибГИУ на регулярной основе ведется опытно-конструкторская работа по проектированию жилых и общественных зданий разного назначения, которые при заинтересованности городских и областных властей могут быть реализованы на территории Кемеровской области. Проекты выполняются в рамках курсовых и выпускных квалификационных работ. Для обучающихся старших курсов, по направлению подготовки «Архитектура» – это хорошая школа учебного и почти реального проектирования.

Было принято решение более внимательно рассмотреть медицинские учреждения детского здравоохранения. Охрана здоровья матери и ребенка — это наиболее важная проблема для страны в целом и в регионах в частности. В Кемеровской области практически во всех городах и большинстве малых населенных пунктах существуют ме-

дицинские учреждения разного профиля и оснащенности. Детское здравоохранение, как правило, сосредоточено в крупных городах с полным набором оборудования и квалифицированным персоналом. По мере удаления от крупных городов Кемерово, Новокузнецк и ряда средних городов области функционально-технологическое наполнение значительно сокращается. Актуальность этой проблемы напрямую затрагивает детское здравоохранение и родовспоможение, особенно в части неравномерного расположения по территории области перинатальных центров. Исходя из этой предпосылки, на кафедре архитектуры разрабатывается проект современного детского медицинского центра в городе Осинники. Это поможет разгрузить детские медицинские учреждения Новокузнецка, Кемерово и станет центром притяжения для жителей южных городов области (Мундыбаш; Таштагол) и прилегающих населенных территорий.

Анализ существующих медицинских учреждений в сфере материнства и детства г. Осинники позволил сделать вывод: существующий родильный дом устарел, не отвечает современным требованиям и не способствует успешному лечению различных заболеваний и патологий.

Как известно, учреждения здравоохранения охватывают весьма широкий круг зданий и сооружений медицинского назначения. Различные формы лечебной и профилактической деятельности составляют функциональную основу номенклатуры этих учреждений. Лечебными являются, прежде всего, больницы, в которых проводится стационарное лечение. По профилю лечебного процесса и соответствующему составу лечебных отделений различаются больницы общего типа (комплексные) и специализированные. В отдельные группы выделяются инфекционные и детские больницы. Для застройки больниц используют следующие схемы: децентрализованная, централизованная и смешанная. Инфекционное, родильное, детское, радиологическое, патологоанатомическое, поликлиники, хозяйственное отделение располагаются в отдельных корпусах [2].

Как и большинство общественных зданий, больницы становятся многофункциональными центрами, которые объединяют лечебные подраз-

деления и научные центры. В многофункциональных центрах предусматривается возможность совместного пребывания маленьких пациентов и их родителей.

В основе оказания медицинской помощи во время беременности и родов и в послеродовом периоде лежит трехуровневая система, ведущая роль которой принадлежит перинатальным центрам:

1 уровень – муниципальные родильные дома, родильные отделения городских и районных больниц;

2 уровень – межрайонные перинатальные центры, родильные отделения краевых областных и республиканских больниц;

3 уровень – НИИ с функцией перинатальных центров и перинатальные центры субъектов РФ.

С учетом анализа современных медицинских учреждений и особенности проектирования лечебных зданий ведется разработка проекта детского медицинского центра в городе Осинники вместимостью 200 – 250 коек. Согласно классификации, здание детского центра многофункциональное, второго уровня, имеет смешанную систему застройки [3]. Объемно-пространственная композиция здания детского центра согласно функциональному наполнению выстроена по блочной схеме разной этажности (рис. 1).

При разработке проекта был учтен ряд требований планировочно-технического характера. Общие технические требования касаются взаимодействия отделений и организации потоков больных, персонала, медикаментов и различных грузов. Основным технологическим принципом в решении общей схемы центра является обеспечение кратчайших связей между отделениями при условии их максимальной изоляции.

Первым этапом в решении этой задачи является планировочное объединение разных по профилям палатных отделений в палатные блоки. Объединение осуществляется таким образом, чтобы в пределах блоков отделения были непроходными.

Размеры и пропорции блоков, выбор «вертикальных» или «горизонтальных» способов их стыковки определяют общую основу планировочно-технологической схемы центра. Зонирование в центре в полной мере относится и к технологии отдельных групп помещений.

Говоря об оборудовании детского медицинского центра, следует различать инженерное оборудование (системы кондиционирования, вентиляции, водоснабжения, водоотведения, энергоснабжения и связи) и медицинско-технологическое оборудование. Инженерное оборудование должно

обеспечивать противопожарную безопасность, необходимый микроклимат и установленный уровень комфорта, а медицинское оборудование – непрерывный процесс своевременной диагностики и качественное лечение [4].

В основу компоновки здания положена блочная система. В блоках размещены следующие подразделения медицинского центра (рис. 2):

- пищеблок, в состав которого входит молочная кухня и технические помещения;

- двухэтажный блок с комнатой выписки новорожденных, включающий на втором этаже кафе для посетителей центра детской больницы;

- женская консультация, расположенная на четырех этажах, где размещаются лечебно-диагностические и процедурные кабинеты и помещения технического обслуживания;

- входной блок, в состав которого входит аптечный киоск, регистратура с картохранилищем, гардероб верхней одежды для посетителей и персонала; на третьем и четвертом этажах расположены зал собраний и вспомогательные помещения;

- блок детской поликлиники и дневного стационара, который обеспечивает весь комплекс лечебных и профилактических мероприятий (расположен на четырех этажах);

- санпропускник расположен в двухэтажном блоке, где осуществляется первичный прием посетителей, в том числе по скорой помощи;

- лечебно-оздоровительный блок.

В конструктивном отношении здание медицинского центра представляет собой каркас из монолитного железобетона со слоистыми стенами из кирпича и утеплением (согласно климатическим условиям района строительства). Так как центр является крупным медицинским комплексом, он снабжен развитым лифтовым хозяйством, включающим пассажирские и кроватные крупногабаритные лифты, а также малые подъемники без сопровождения. Высокая степень оснащения инженерным оборудованием требует конструктивных и планировочных мероприятий для пропуска коммуникаций.

Выводы. Детский медицинский центр в г. Осинники при его воплощении в реальную постройку, безусловно, поможет разгрузить юг Кемеровской области по проблемам детского здравоохранения. С архитектурной точки зрения образ детского медицинского центра представляет контраст мелкоячеистой структуры плоскостного фасада палатных отделений с цельным или пластичным объемом прилегающих функ-

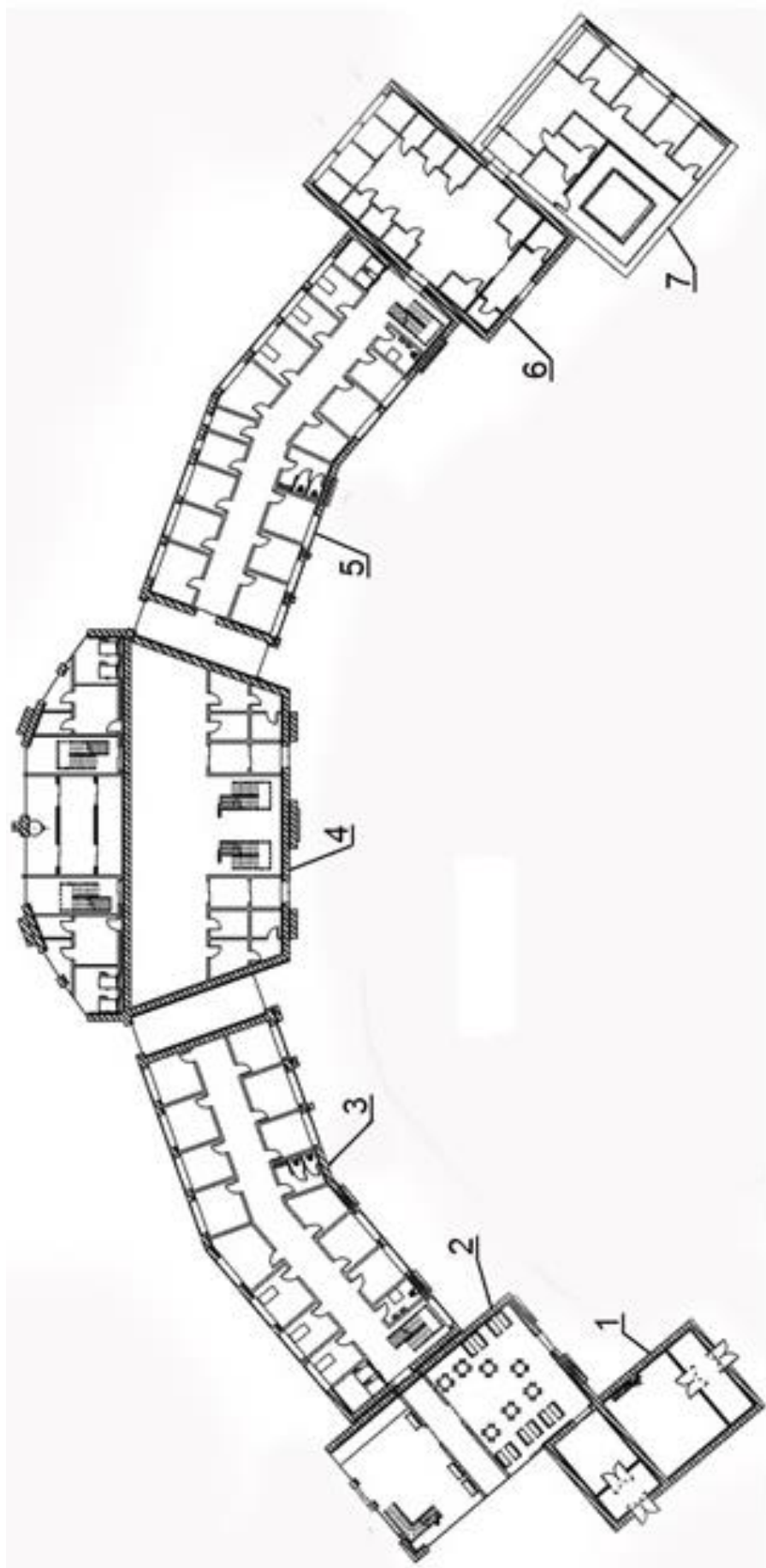


Рис. 1. Схема блокировки детского медицинского центра:

1 – пищеблок; 2 – двухэтажный блок с комнатой выписки новорожденных; 3 – женская консультация с полным составом лечебно-диагностических и процедурных кабинетов; 4 – входной блок; 5 – блок детской поликлиники и дневной стационар; 6 – санпропускник; 7 – лечебно-оздоровительный блок

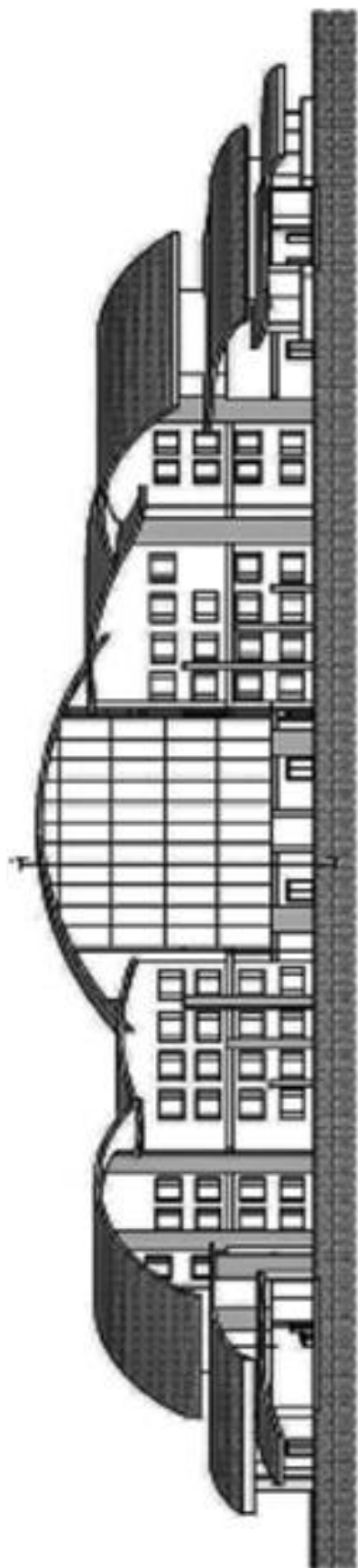


Рис. 2. Объемно-пространственная композиция здания детского медицинского центра в г. Осинники

циональных блоков. Оригинальное архитектурное решение медицинского центра, применение цвета, современных отделочных материалов, элементов декоративного искусства, растительности позволит обогатить прилегающее городское пространство. Интерьер детского центра также играет огромную роль в психологическом состоянии больных, персонала и посетителей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. СНиП II-69 – 78 Лечебно-профилактические учреждения. – М.: Стройиздат, 1978. – 56 с.
 2. Проектирование больниц / Под ред. А.Г. Сафонова. – М.: Стройиздат, 1977. – 181 с.
 3. Адамович В.В., Дембовский М.Н. Медицинский комплекс – новый этап больничного проектирования и строительства. – М.: Стройиздат, 1976. – 20 с.
 4. Архитектурное проектирование общественных зданий и сооружений / Под ред. И.Е. Рожина, А.И. Урбаха. – М.: Стройиздат, 1985. – 542 с.
- © 2018 г. Ю.К. Осипов, М.Н. Дедюхина
Поступила 16 апреля 2018 г.