HOSPITALDESIGN

ARCHDECO
architecture
1989-2017

CENTRUM MEDYCYNY INWAZYJNEJ
GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

SZPITALNY BUDYNKOWY - EMERGENCY

Zrealizowane Centrum Medycyny Inwazyjnej przy ul. Smoluchowskiego w Gdańsku to najnowszy i najnowocześniejszy budynek szpitalny będący siedzibą klinik zabiegowych Uni wersyteckiego Centrum Klinicznego Gdańskiego Uniwersytetu Me dycznego.

W sześciokondy gnacyjnym budynku z pięcioma piętrami nadziemnymi, podziemnym parkingiem oraz lądowiskiem dla śmigłow ców na dachu, może być jednocześnie hospi talizowanych 311 pacjentów zajmują cych komfortowe jedno- lub dwuosobowe pokoje łóżkowe

Obok 12 oddziałów zabiegowych, po radni przyklinicznych, apteki, punktów przyjęć i rejestracji w CMI zaprojektowa no przeszklony ciąg komunikacyjny - pasaż szpitalny, tworzący dla pacjentów i personelu przyjazną i czytelną przestrzeń przy której mieszczą się punkty gastronomiczne i usługowe. To też miejsce, z którego za pośrednictwem gale rii i kładek można przejść do każdej części całego kompleksu.

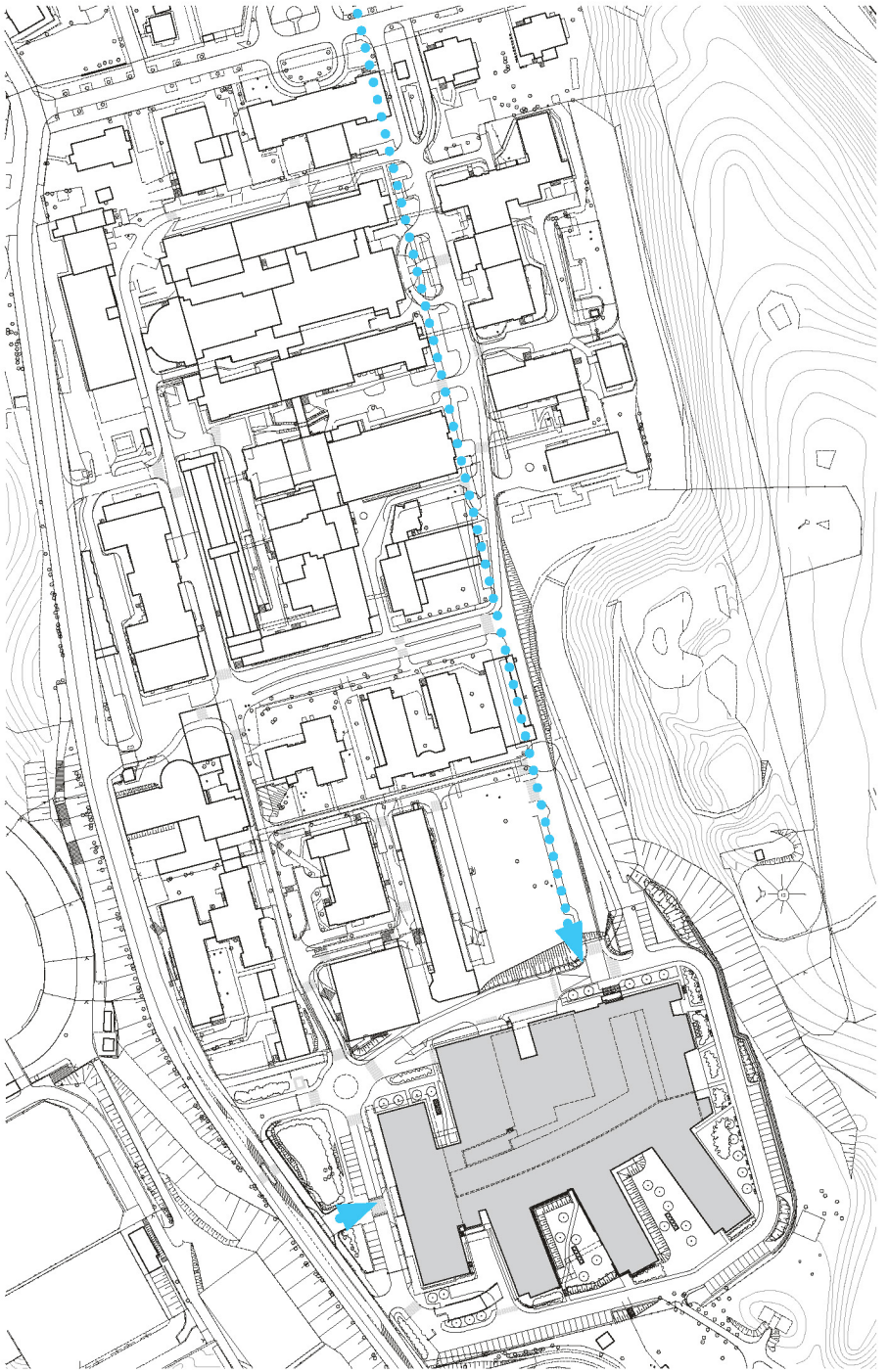
Sercem Szpitala jest budynek B, w któ rym mieści się blok z 15 sa lami operacyjnymi. Ściany sal operacyjnych obłożone są łatwymi do dezynfekcji panelami szklanymi. To maksymalnie zabezpieczy pacjentów przed powikłaniami infekcyjnymi.

Liczba jednocześnie hospitalizowanych pacjentów	311
Liczba sal operacyjnych	15 + 2 sale zabiegowe na KOR
Liczba miejsc w sali wykładowej	288
Liczba sal seminaryjnych	24
Powierzchnia budynku (netto)	54125 m²
Kubatura części naziemnych	222 425 m³
Kubatura części podziemnych	41 551 m³
Powierzchnia zabudowy	11 355 m²
Windy	21
Liczba miejsc parkingowych	286

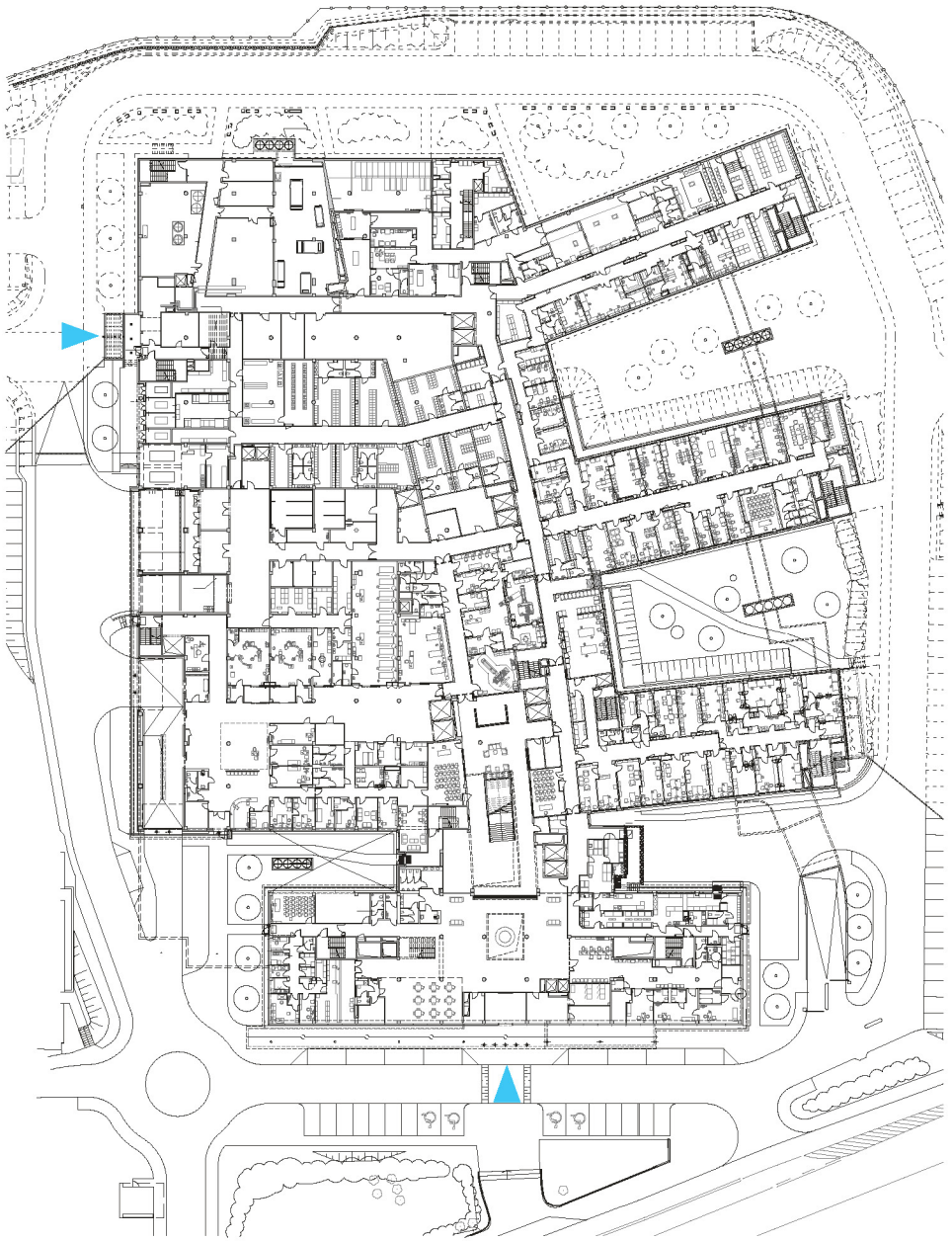
NOWOCZESNE WYPOSAŻENIE CMI:

- Najnowocześniejszy 1,5-teslowy rezonans magnetyczny Magnetom Aera, pierwszy Polsce
- neuronawigacja — zintegrowany system obrazowania śródoperacyjnego składający się z śródoperacyjnego rezonansu magnetycznego, ramienia „O" oraz aparatu USG zaawansowane mikroskopy śródoperacyjne dedykowane zabiegom neurochirurgicznym, okulistycznym, laryngologicznym oraz chirurgii plastycznej współpracujące z nawigacją
- system monitoringu funkcji życiowych pacjenta sięgający od oddziału ratunkowego, poprzez blok operacyjny aż po łóżko szpitalne
- łóżka szpitalne z panelami umożliwiającymi łączność głosową chorego z personelem
- 1 i 2 łóżkowe sale chorych z własnymi łazienkami, telewizją cyfrową
- sale operacyjne wyposażone w zestawy transmisji obrazu i dźwięku do sal dydaktycznych
- inteligentny system informatyczny wspomagający zarządzanie szpitalem
- dwuźródłowy tomograf komputerowy SOMATOM Definition Flash
- 2 angiografy (1-jednopłaszczyznowy, 1-dwupłaszczyznowy)
- 3 cyfrowe aparaty rentgenowskie typu Telekomando
- 7 ultrasonografów
- 45 endoskopów elastycznych
- „pneumatyczna poczta" — system rur umożli wiający transport próbek do laboratorium - 2,5 km w CMI, 2 km w starej części UCK
- lądowisko dla śmigłowców na dachu budynku

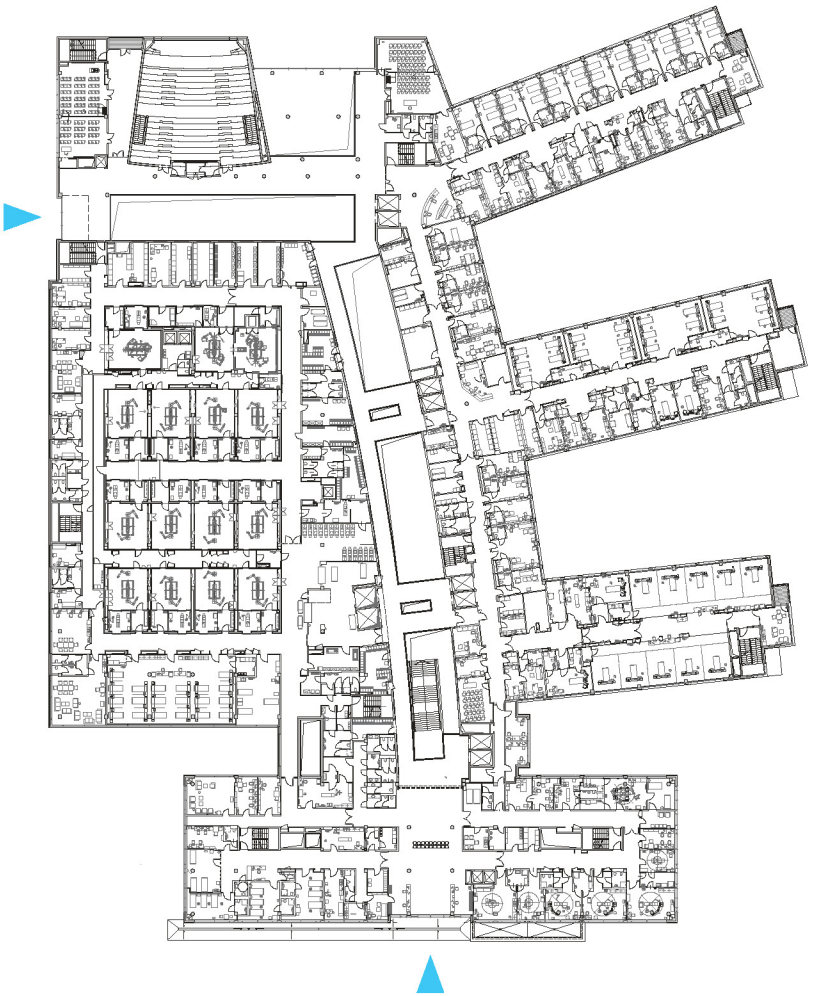
OPIS



SYTUACJA



RZUT PARTERU



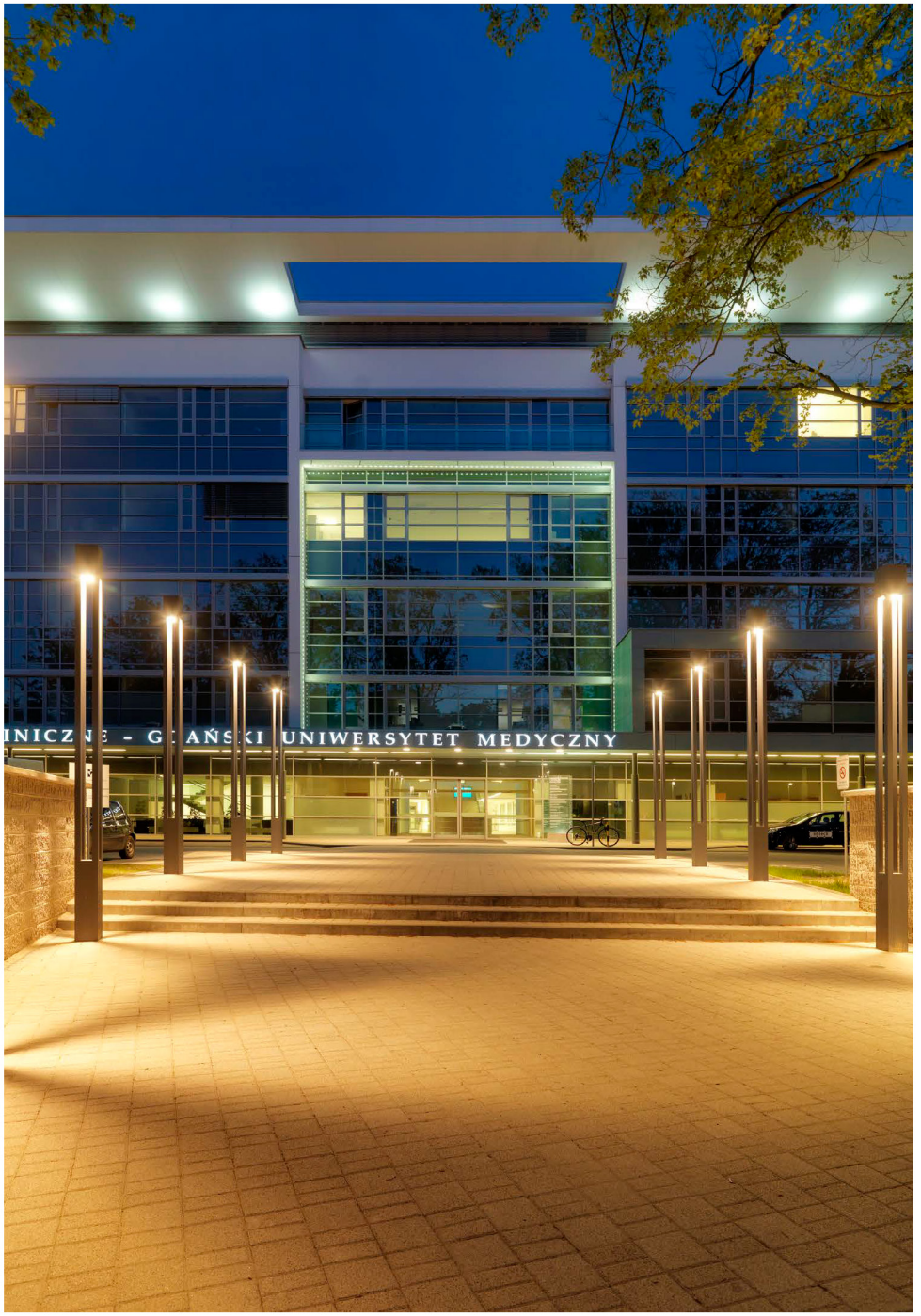
RZUT PIĘTRA

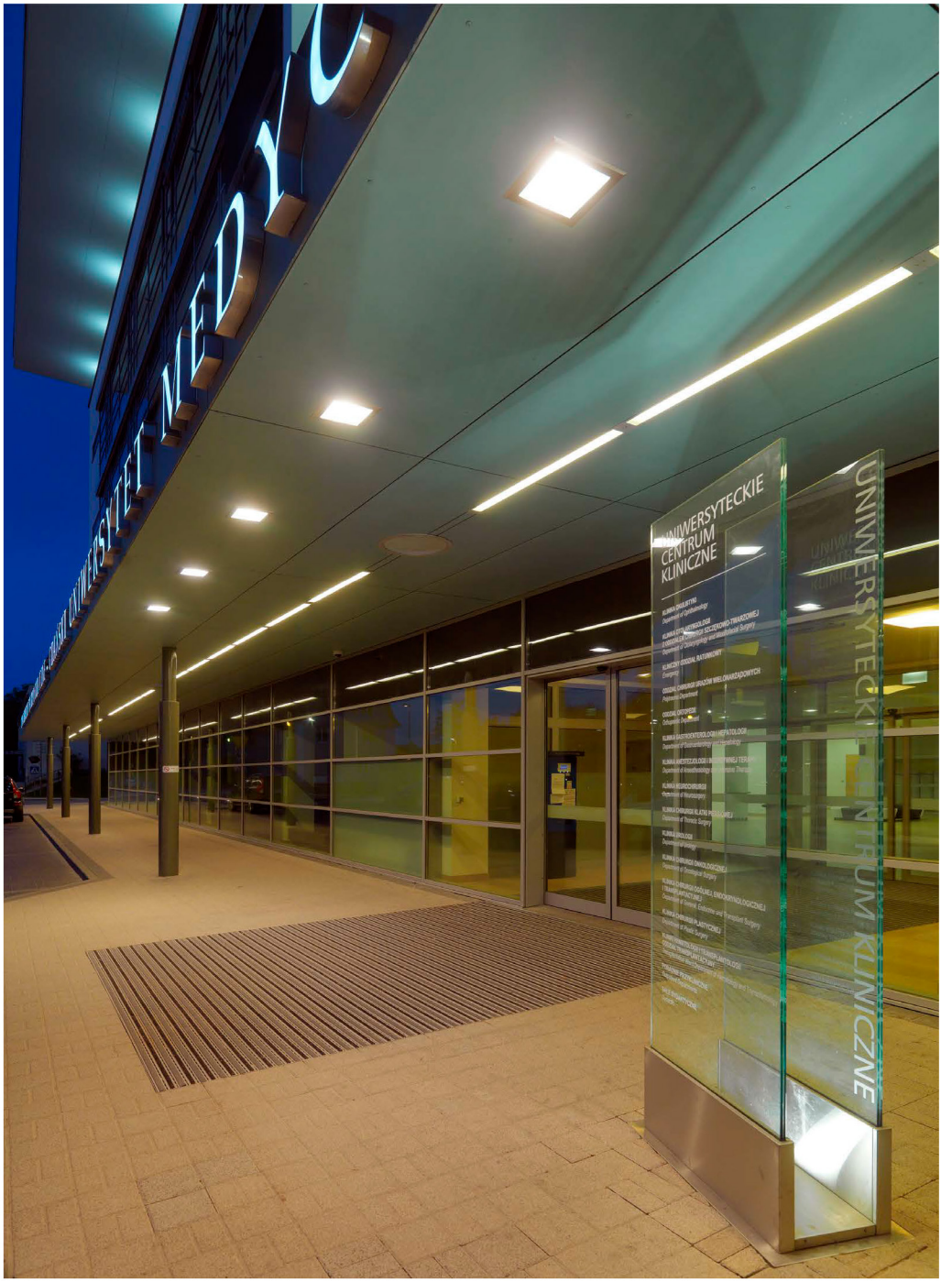
GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
NFZ

ODDZIAŁ RATUNKOWY - EMERGENCY

CPU 77MT

UNIWERSYTECKIE
TRUM KLIN CZNE - G DAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

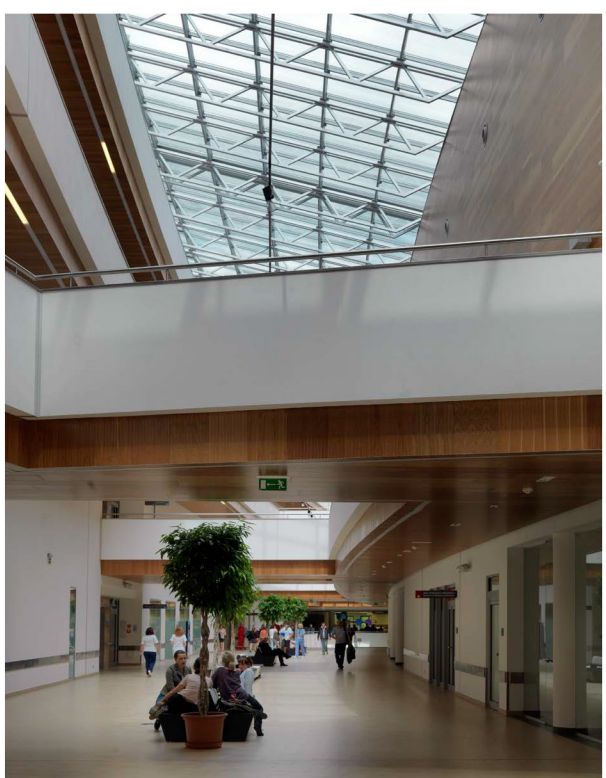

UNIWERSYTET MEDYCZNY

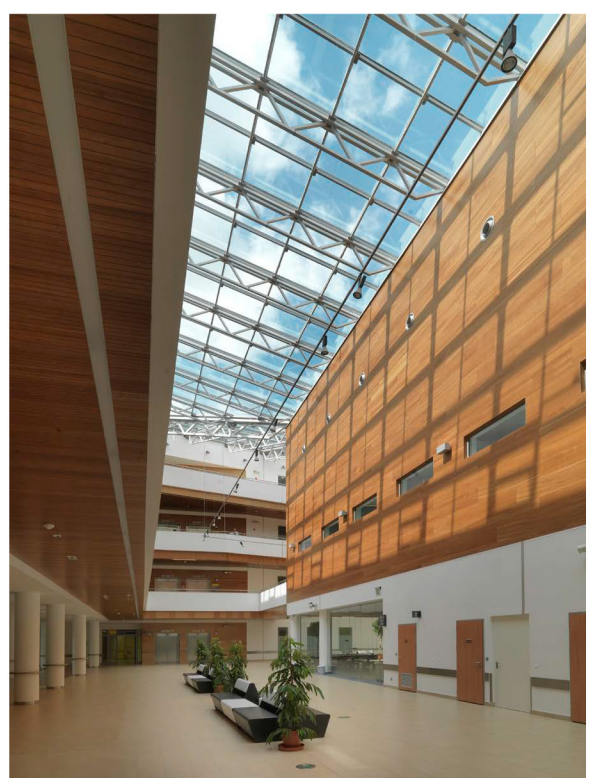

UNIWERSYTECKIE
CENTRUM
KLINICZNE

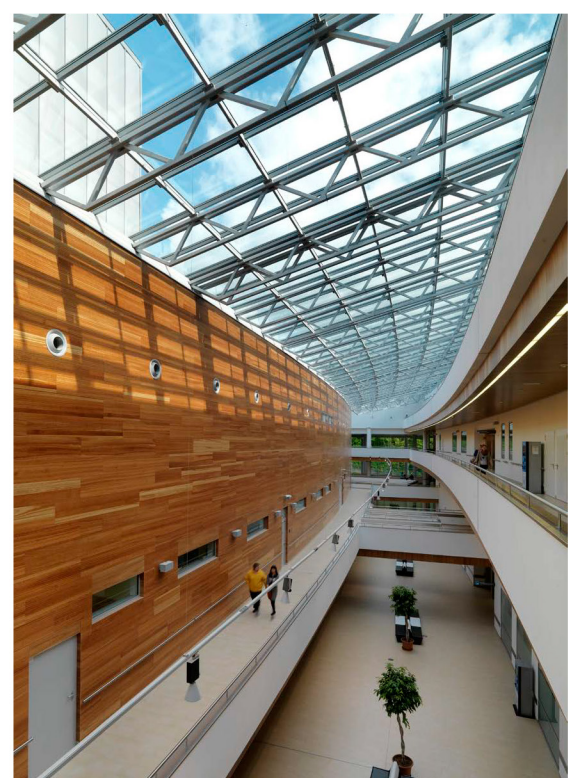
GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

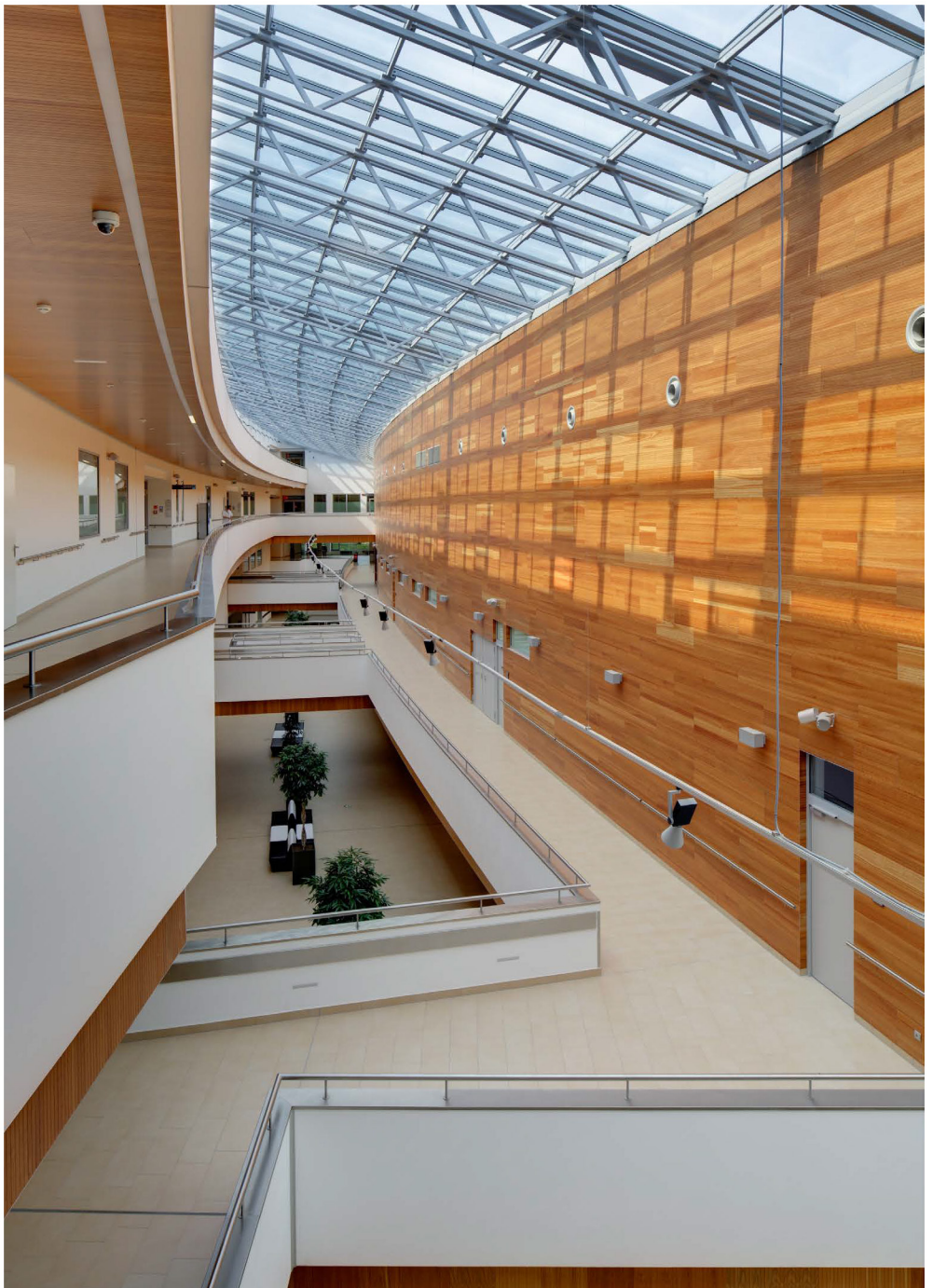
ODDZIAŁ RATUNKOWY - EMERGENCY
UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE - GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

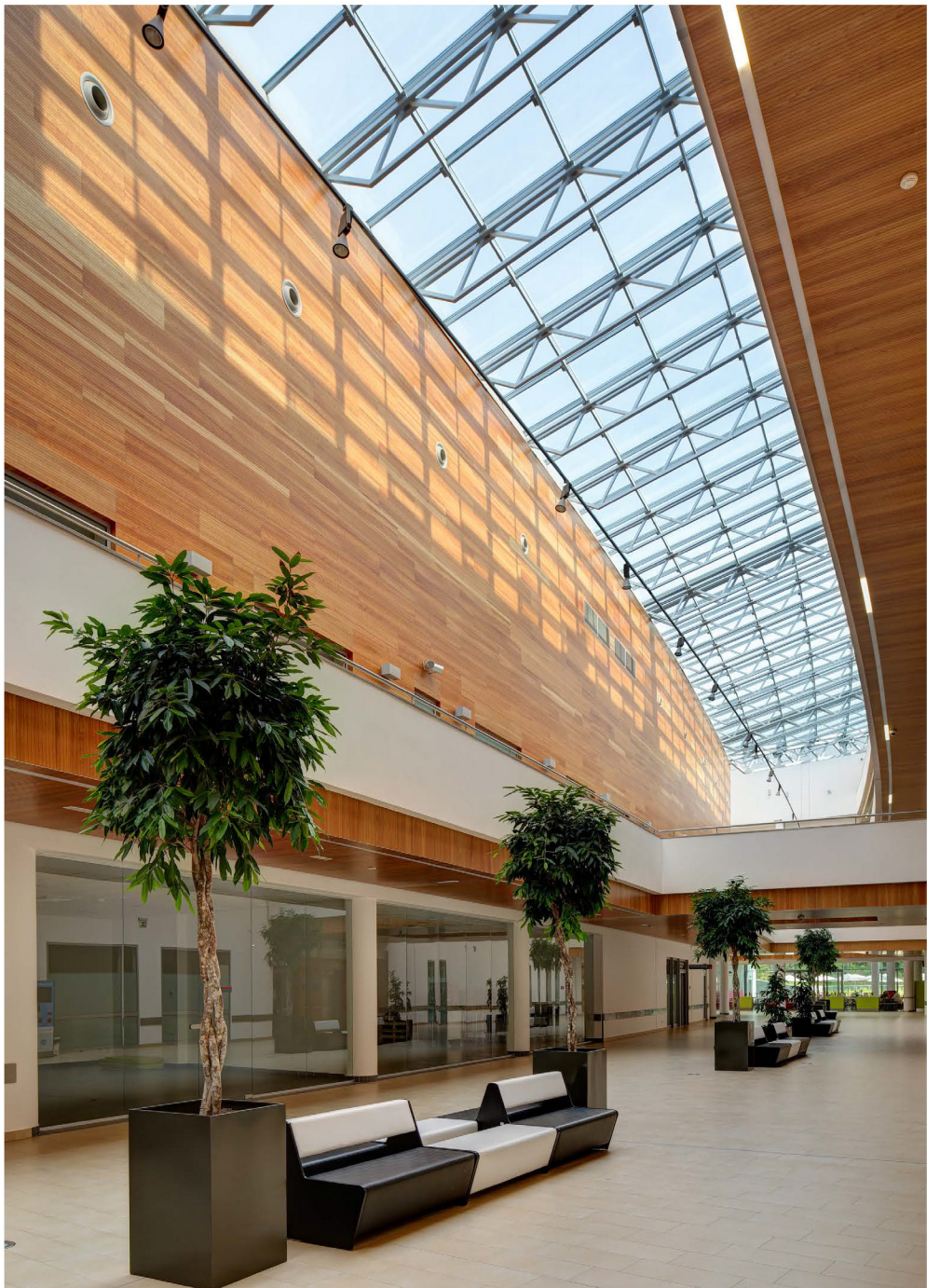
PRZEKRÓJ PODŁUŻNY

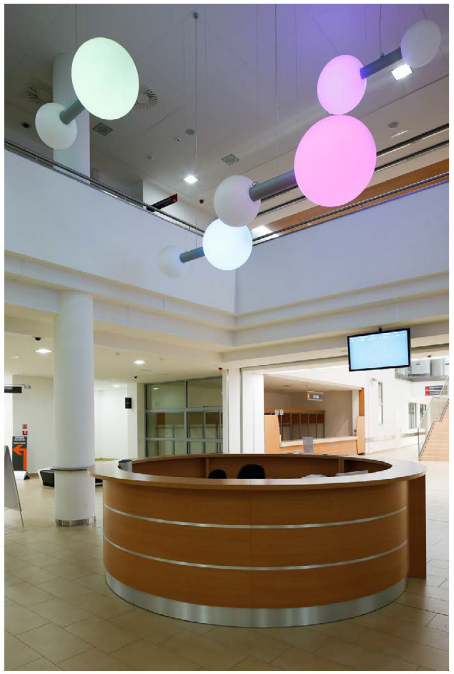




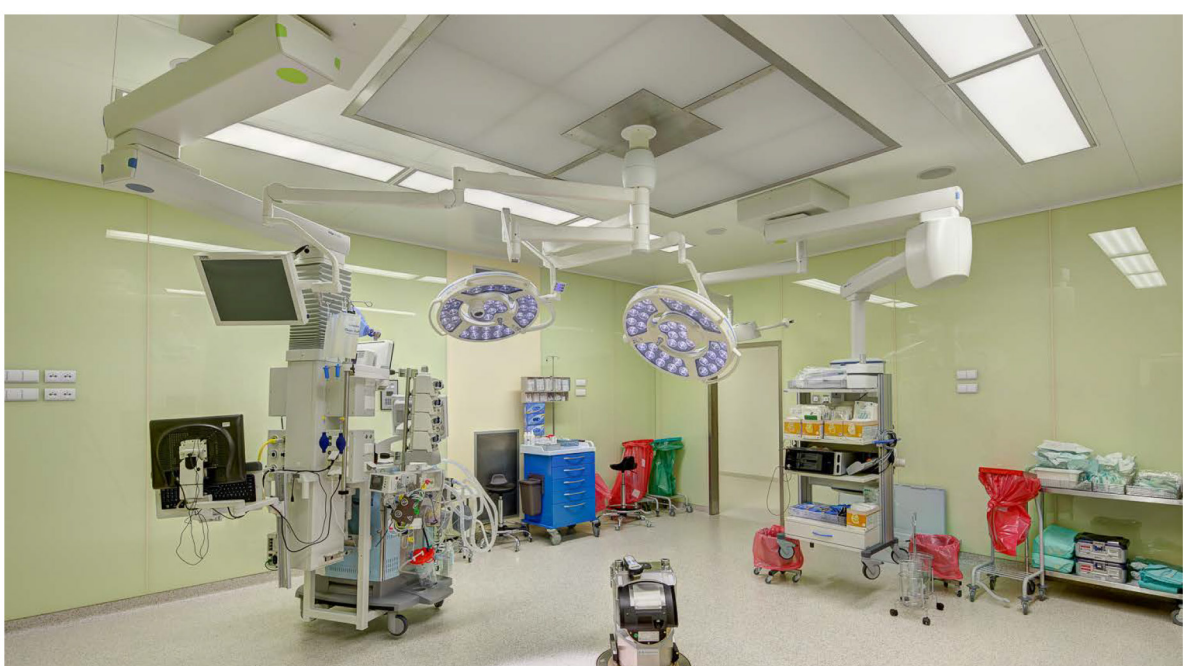




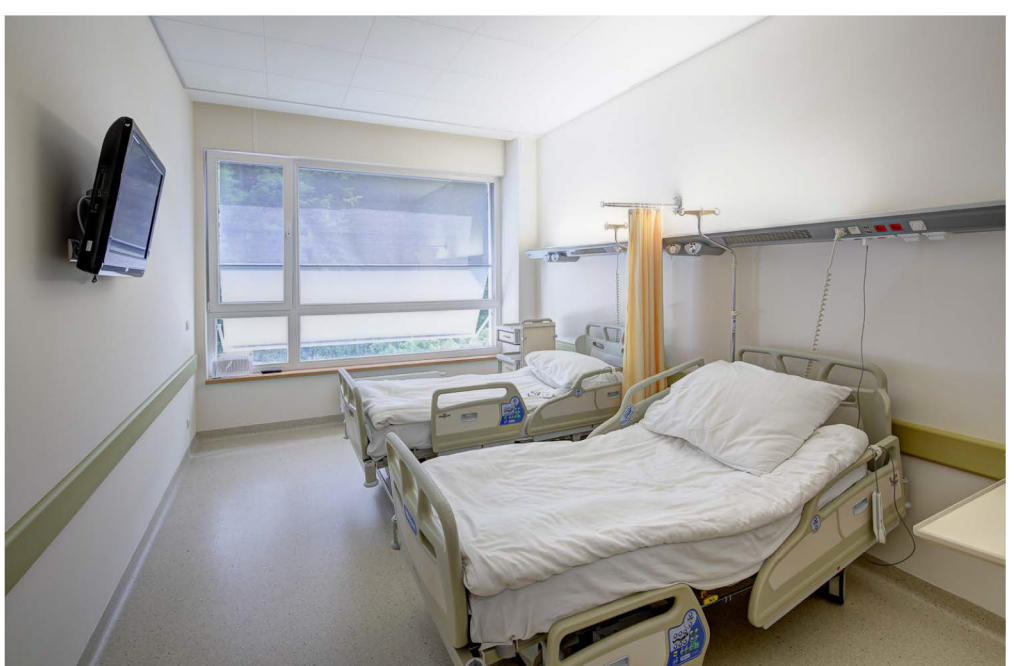




C-arm



SALA OPERACYJNA 5
SALA OPERACYJNA 9



UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY
UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYSTOKU

Zakresem zamierzenia budowlanego była rozbudowa Budynku Głównego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego o nowe części G i H, oraz przebudowę i nadbudowę starego budynku. W pierwszym etapie powstały budynki GiH natomiast w drugim etapie realizowane są przebudowy i nadbudowy starego budynku.
Nowo projektowane obiekty usytuowane są na terenie będącym własnością Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, przy ul. M. Skłodowskiej- Curie 24 A (działki nr 1784/3, 1784/4, 1784/5, 1784/6, 1784/7, 1784/8, 1792, obręb 11 Śródmieście) po stronie południowo-zachodniej.

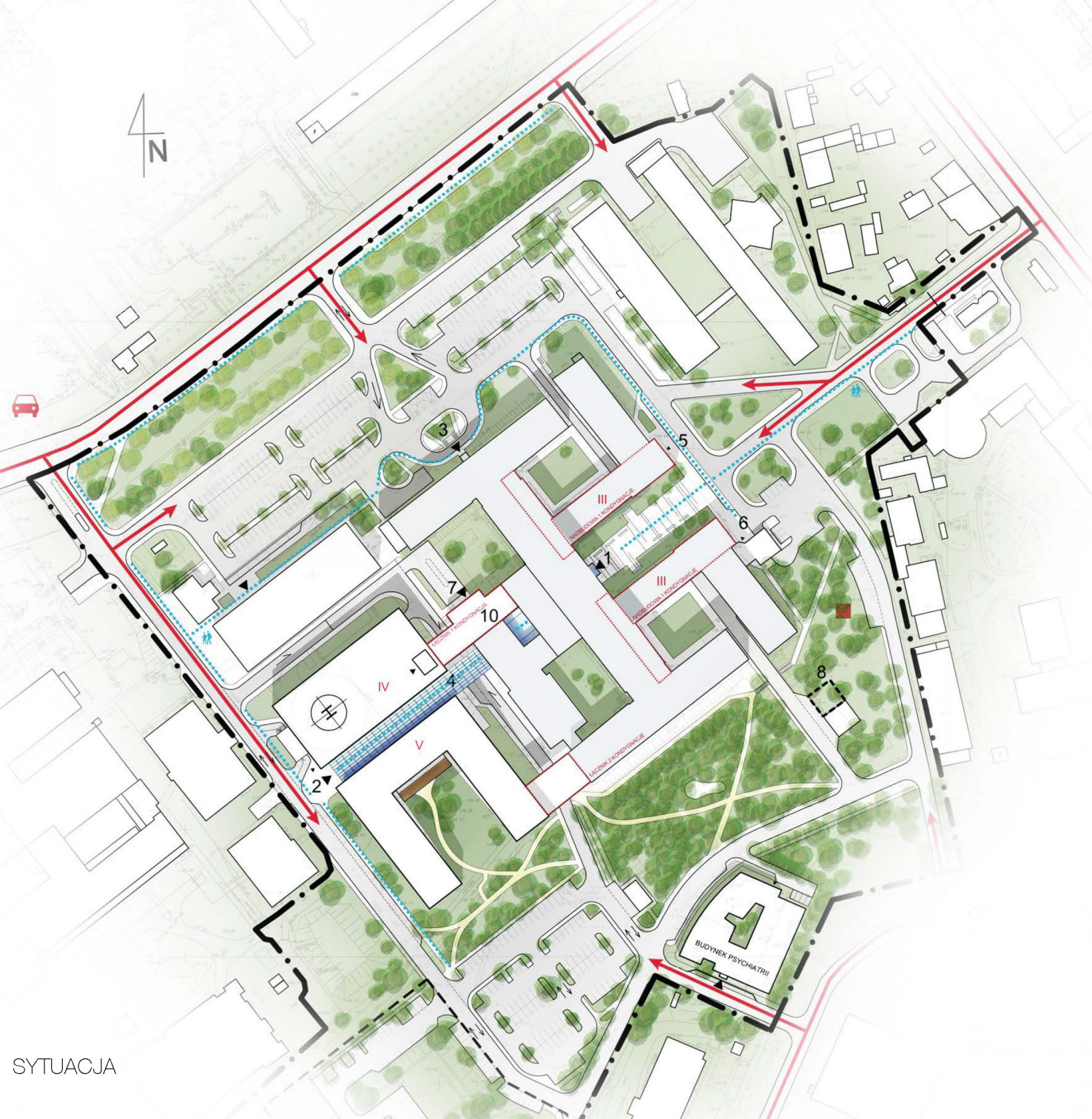
Bryła nowoprojektowanego budynku jest prosta, przekryta dachem płaskim, swoją formą nawiązuje do istniejącego budynku USK i składa się z 2 części mieszczących wyodrębnione bloki funkcjonalne zlokalizowane po obu stronach centralnej osi kompozycyjnej, będącej ciągiem komunikacyjnym- „pasażem szpitalnym".
Obydwie części połączone są ze sobą ciągami komunikacyjnymi: galeriami i pomostami. Z istniejącym budynkiem nowo powstała forma łączy się na poziomie -1, 0, +1 i +3 tworząc jeden kompleks szpitalny. Na dachu części G zaprojektowano lądowisko dla śmigłowców sanitarnych bezpośrednio połączone z oddziałem SOR za pomocą 2 dźwigów.

Sposób rozwiązania elewacji, łącznie z przebudową i modernizacją pozostałej części elewacji szpitala USK oraz zrealizowanym zagospodarowaniem terenu są spójne dla całego obiektu USK i przyjazne dla pacjentów i personelu szpitala.
Modernistyczna bryła obiektu, przyjęte rozwiązania przestrzenne i materiałowe dla zaprojektowanych części G, H oraz istniejącego budynku nawiązują swą formą do współczesnych trendów w architekturze służby zdrowia.

Dane powierzchniowe dla nowoprojektowanych budynków G i H:

Kubatura brutto:	79701,9m³
Powierzchnia zabudowy:	5513,0m²
Powierzchnia wewnętrzna	32 976,5m²
Powierzchnia netto części podziemnej	4873,32m²
Powierzchnia netto części nadziemnej	23860,29m²
Wysokość	23,84 m
Liczba kondygnacji nadziemnych	6

OPIS



SYTUACJA

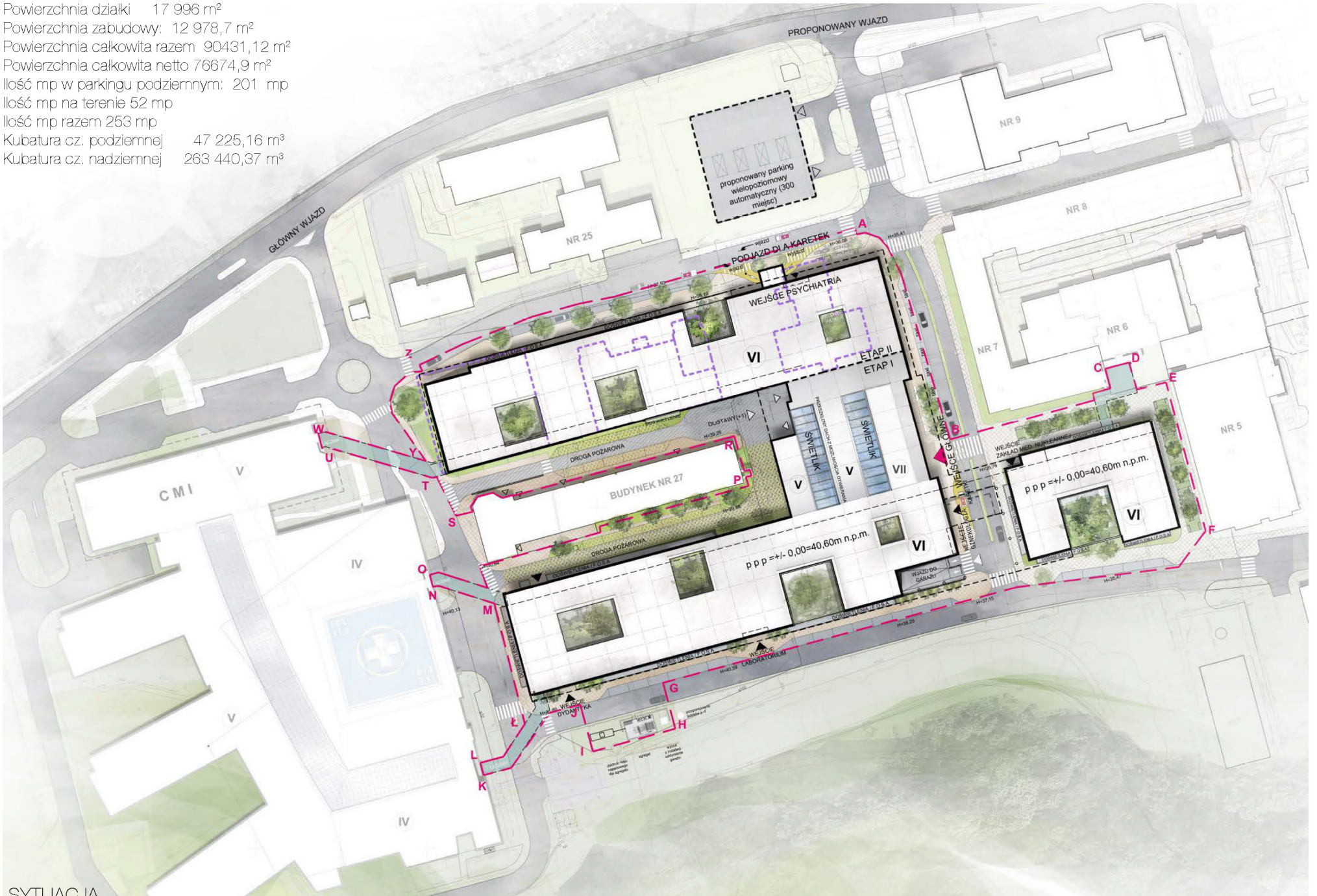
STOP
B1 6916F

UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY

CENTRUM MEDYCYNY NIEINWAZYJNEJ

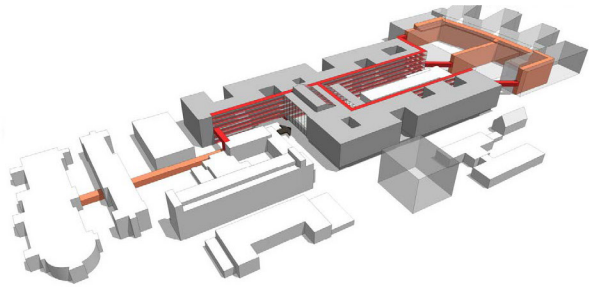
GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

Powierzchnia działki 17 996 m²
Powierzchnia zabudowy: 12 978,7 m²
Powierzchnia całkowita razem 90431,12 m²
Powierzchnia całkowita netto 76674,9 m²
Ilość mp w parkingu podziemnym: 201 mp
Ilość mp na terenie 52 mp
Ilość mp razem 253 mp
Kubatura cz. podziemnej 47 225,16 m³
Kubatura cz. nadziemnej 263 440,37 m³



SYTUACJA

Układ funkcjonalno - przestrzenny obiektu opiera się na bardzo czytelnym i zwartym układzie ogólnodostępnej komunikacji wewnętrznej zaprojektowanej w sposób powtarzalny na wszystkich kondygnacjach budynku w pionie i w poziomie w sposób umożliwiający bardzo sprawną i bezpośrednią (nieprzechodnią) obsługę wszystkich wydzielonych jednostek szpitalnych. W celu odpowiedniego doświetlenia pomieszczeń przeznaczonych na stały pobyt ludzi zaprojektowano zewnętrzne i wewnętrzne patia zaczynające się od stropodachu nad poziomem 0 i +1. Przy patiach – ogrodach od strony ciągów komunikacyjnych zaprojektowano przestrzenie ogólnodostępne m.innymi :pokoje pobytu dziennego , kawiarnię i lokale usługowe. W centralnej części budynku na osi wejścia głównego do budynku zaprojektowano centralne patio , które powiększa się tarasowo na kondygnacjach, +1 i +2 i mieści centralną przestrzeń rekreacyjną szpitala CMN z przylegającą kawiarnią, powierzchnią usługową małą architekturą i zielenią. Patio jest centralnym miejscem szpitala, gdzie w sposób widoczny i klarowny łączą się ciągi komunikacyjne wszystkich skrzydeł (części) szpitala, tj. „A", „B", „C" i „D". Kompleks CMN łączy się z istniejącym budynkiem CMI na różnych poziomach łącznikami i zwartym układem komunikacji wewnętrznej umożliwiającym dostępność do jednostek znajdujących się w CMI między innymi: Izby Przyjęć, SOR, Centralnej Sterylizacji, Działu Obrazowania, istniejącego Bloku Operacyjnego, części Dydaktycznej, Ambulatoryjnej, kateringu. Poprzez łącznik wychodzący z budynku „D" w kierunku budynków nr 6 zaprojektowano również połączenie (między innymi dla Kliniki Neonatologii), z innymi funkcjonującymi obiektami na terenie GUMed



OPIS

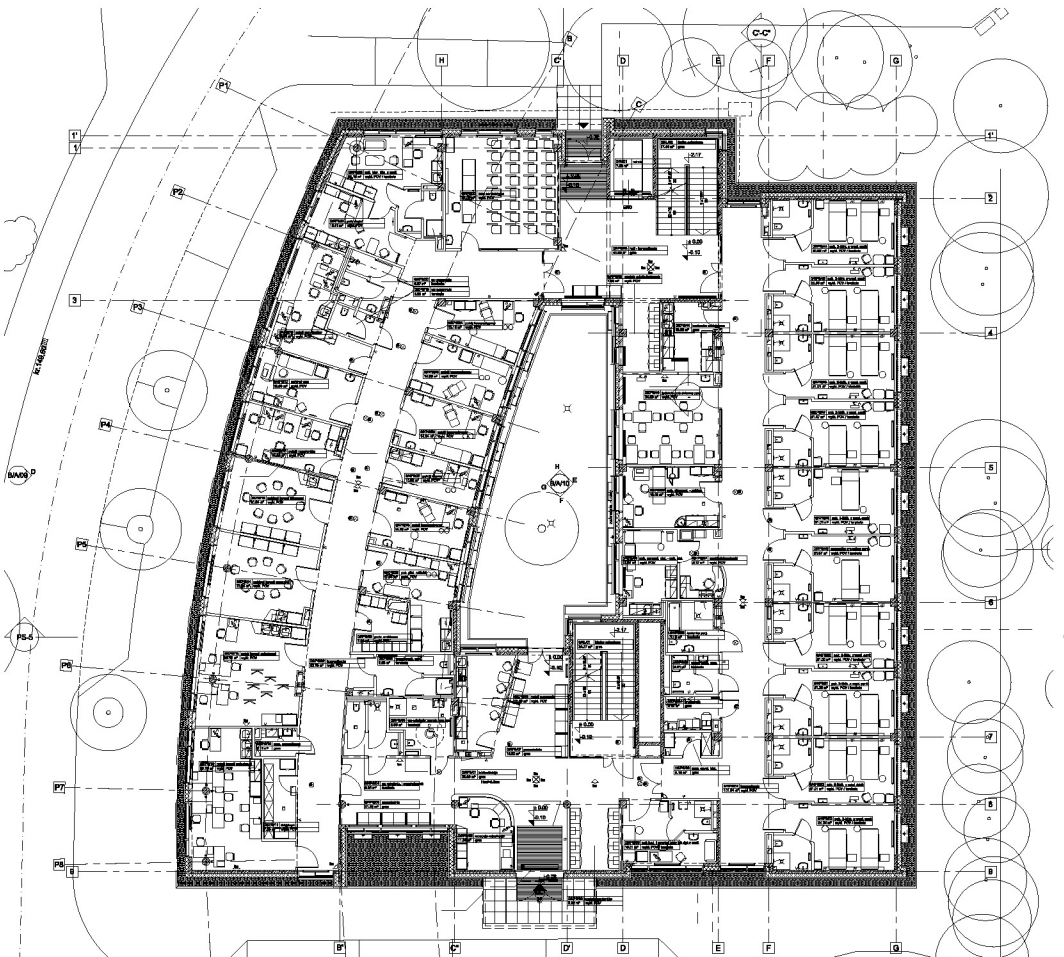
SCHEMAT KOMUNIKACJI WEWNĘTRZNEJ

RZUT 2 PIĘTRA

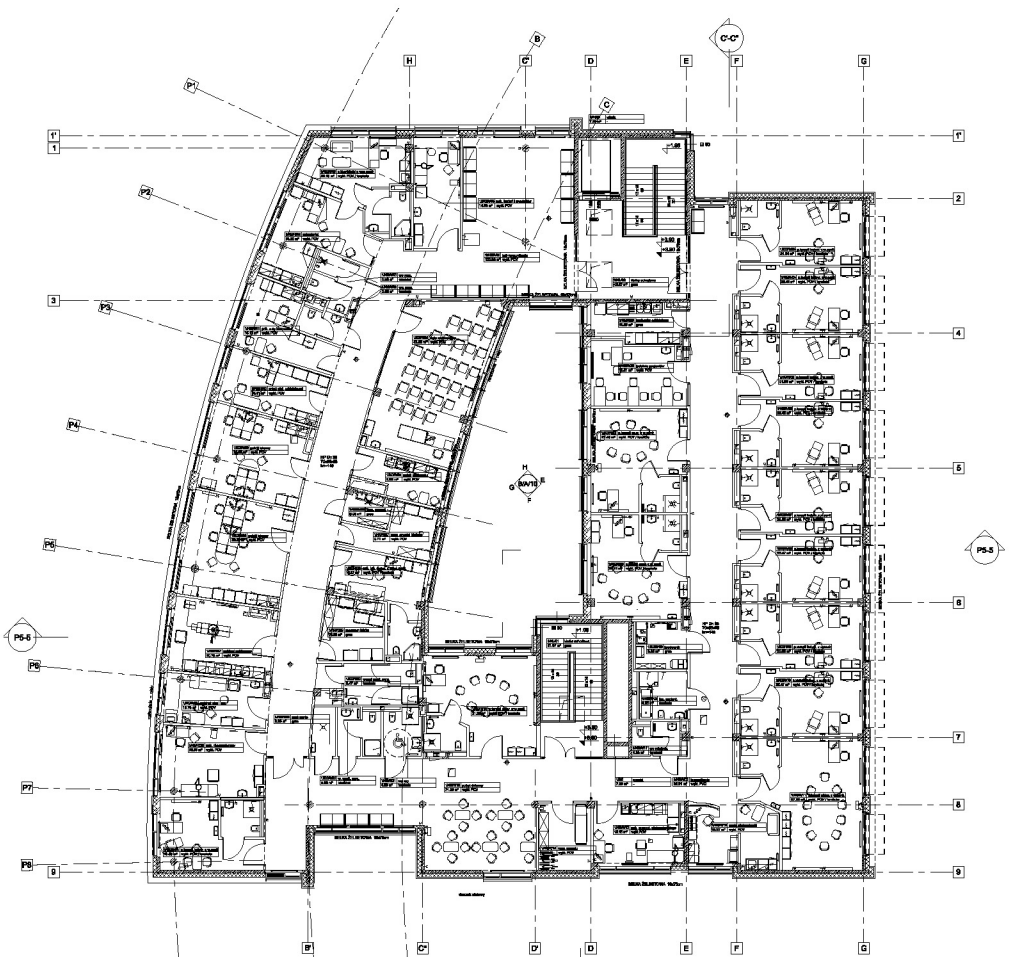
ELEWACJE

CENTRUM MEDYCYNY NIEINWAZYJNEJ

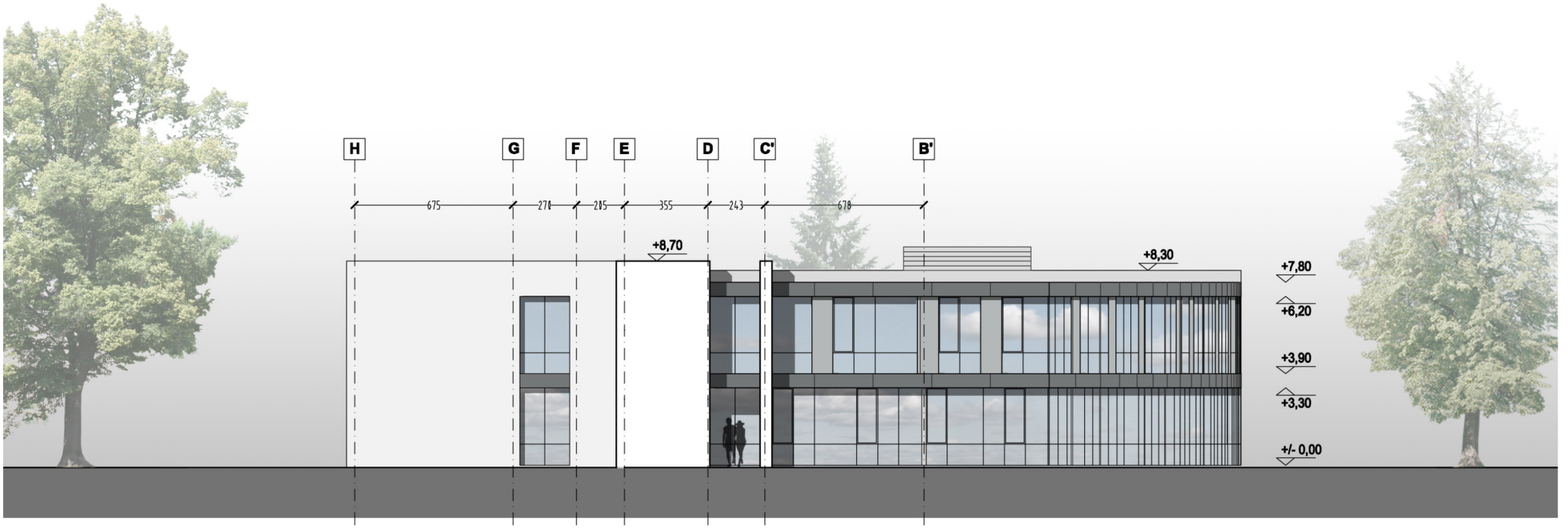
SZPITAL PSYCHIATRYCZNY
UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYSTOKU

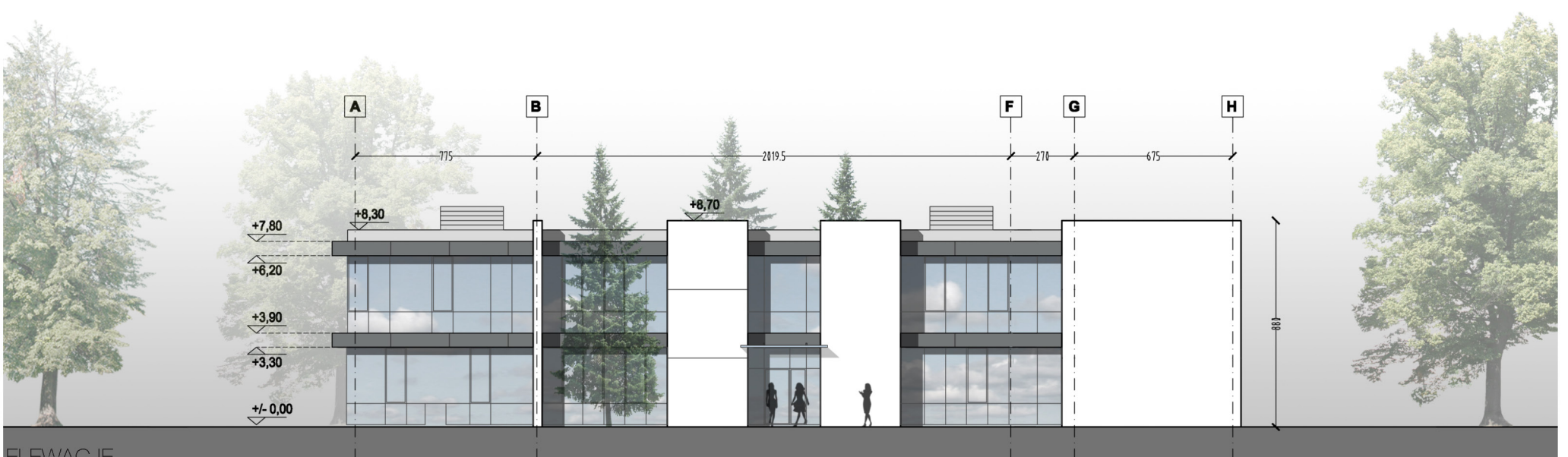


RZUT PARTERU



RZUT 1 PIĘTRA


H
G
F
E
D
C'
B'
675
270
205
355
243
678
+8,70
+8,30
+7,80
+6,20
+3,90
+3,30
+/- 0,00


A
B
F
G
H
775
2019,5
270
675
+8,30
+8,70
+7,80
+6,20
+3,90
+3,30
+/- 0,00
880

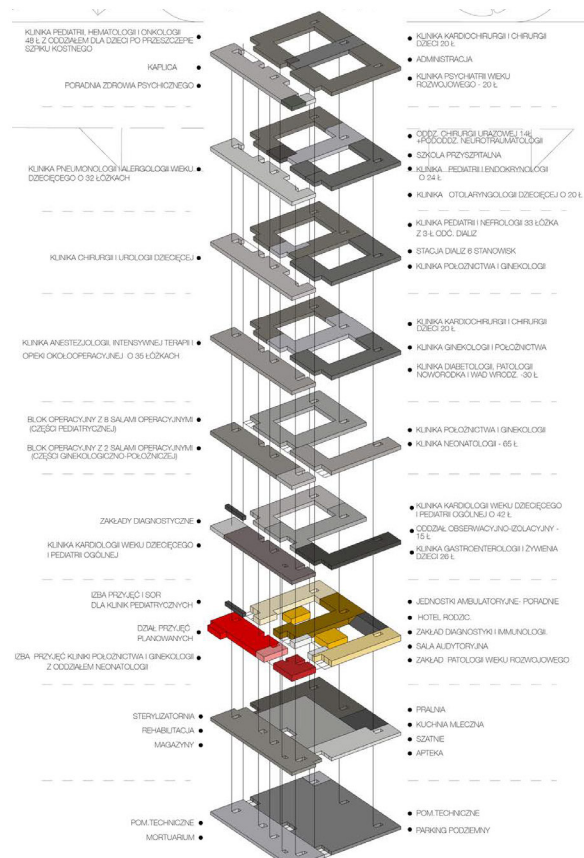
ELEWACJE

SZPITAL DZIECIĘCY
UNIWERSYTET MEDYCZNY W WARSZAWIE

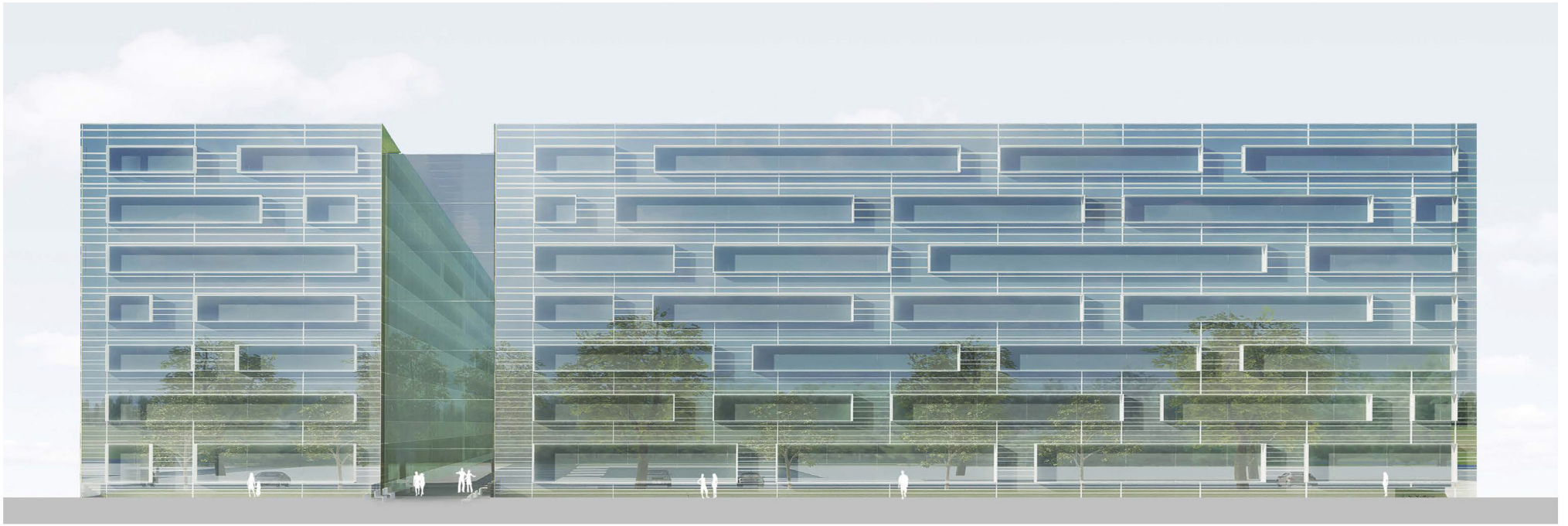
Powierzchnia zabudowy	8 000 m^2
Powierzchnia całkowita :	66 900 m^2
Kubatura:	198 000 m^3
Sale operacyjne:	10
Ilość łóżek	520

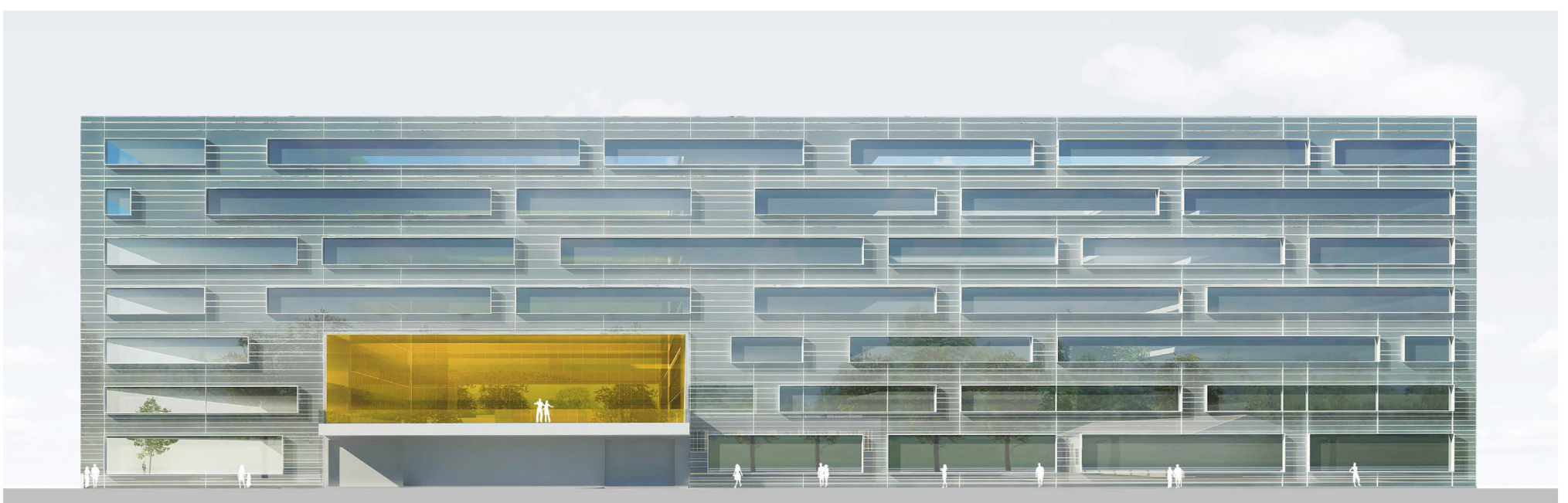
SYTUACJA

RZUT PARTERU



SCHEMAT FUNKCJONALNO-PRZESTRZENNY





Nadrzędnym zamierzeniem autorów było zaprojektowanie nowej części szpitala , tak aby scalała ona poszczególne budynki w jeden spójny obiekt szpitalny, połączony funkcjonalnie i optymalnie wykorzystujący zadaną przestrzeń a jednocześnie tak, aby powstał obiekt nowoczesny, przyjazny dla pacjentów i personelu, zgodnie z współczesnymi trendami i standardem adekwatnym do rangi budynku.

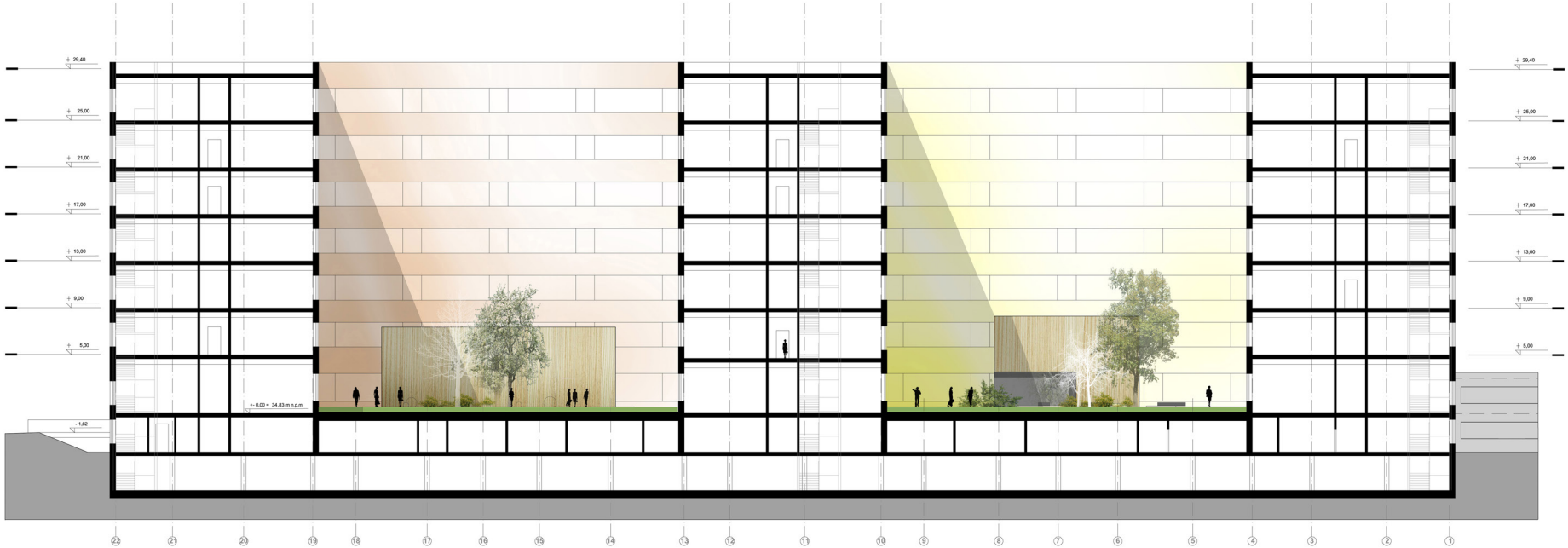
Nowy szpital zaprojektowano zgodnie z warunkami konkursu jako kontynuację istniejącego zespołu i rozwiązano w oparciu o centralną oś będącą kontynuacją głównego łącznika istniejącego szpitala. Nowa szpital składa się z 2 brył mieszczących wyodrębnione bloki funkcjonalne zlokalizowane po obu stronach centralnej osi kompozycyjnej będącej ciągiem komunikacyjnym „pasażem szpitalnym". Od strony zachodniej zlokalizowano blok diagnostyczno-zabiegowy a od wschodniej –łóżkowy. Po stronie południowej zachowano pas zieleni jako integralną część kompozycji.
Blok diagnostyczno zabiegowy - do 3 piętra - rozwiązano jako monoblok o głębokim trakcie umożliwiającym zaprojektowanie funkcji wymagających wielotaktu - takich jak Centralna Sterylizatornia, SOR, Blok Operacyjny, Zakład Radiologii, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Na następnych 3 piętrach wprowadzono patia dające w efekcie głębokości traktów adekwatne do zaprojektowanych tam oddziałów łóżkowych.
Blok łóżkowy – rozwiązano na rzucie prostokąta z dwoma dziedzińcami, jednym zamkniętym, drugim częściowo otwartym. Dziedzińce wykorzystano do wprowadzenia kubatur mieszczących funkcje „nieszpitalne" – salę wykładową i hotel rodziców oraz bufet.

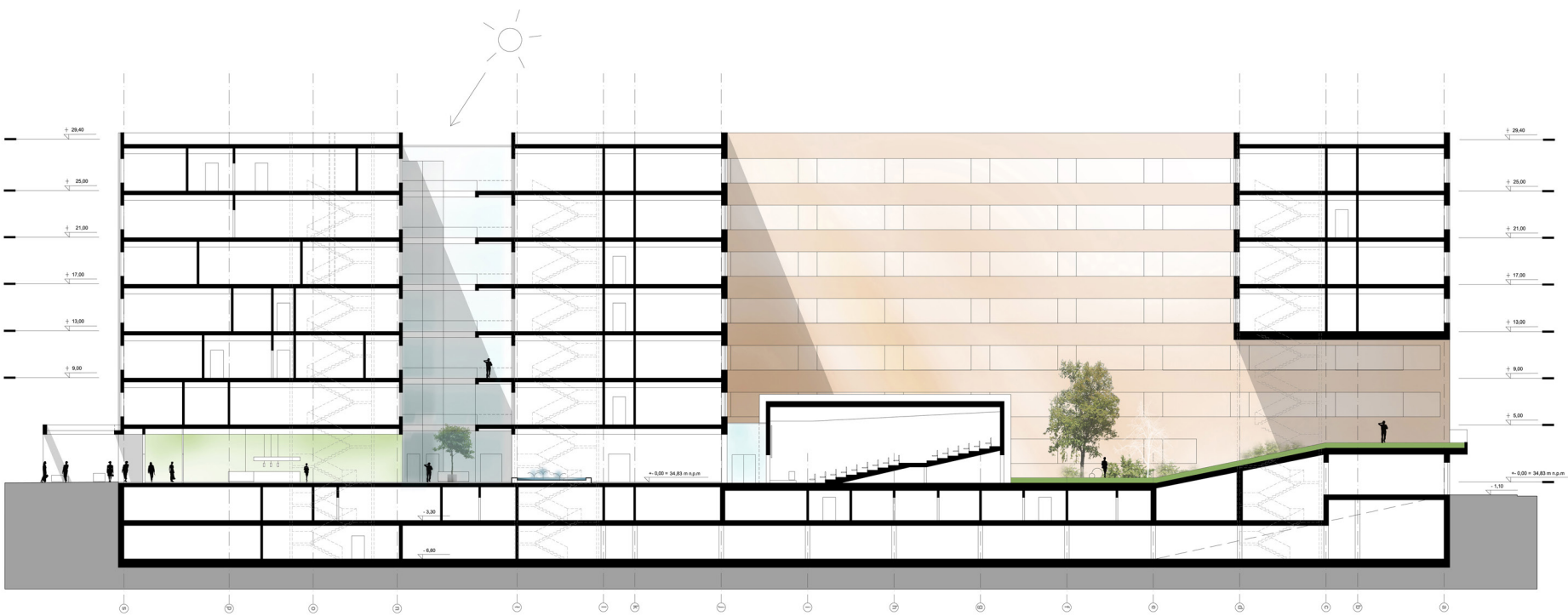
Niezwykle istotną kwestią dla całego założenia było odpowiednie zaprojektowanie obsługi komunikacyjnej. Komunikacja zewnętrzna została zaprojektowana optymalnie
i zgodnie z zasadą rozdzielenia ruchu: pacjentów planowych i odwiedzających, dojazdu dla karetek, dostaw i obsługi technicznej. W projektowanym założeniu spełniono wszystkie wymagania dotyczące drogi pożarowej oraz zapewniono wystarczającą ilość miejsc postojowych.
Projektowany układ komunikacyjny nowoprojektowanego gmachu centrum medycznego oparto o istniejący układ komunikacyjny z uwzględnieniem obszarów zielonych oraz infrastruktury technicznej.

Od strony zachodniej w poziomie terenu zaprojektowano:
-kryty podjazd dla karetek do zespołu SOR, obok wejście dla pacjentów SOR chodzących
-podjazd do izby przyjęć części ginekologiczno- położniczej
-wejście główne do szpitala - dla pacjentów planowanych, odwiedzających, personelu, interesantów, studentów

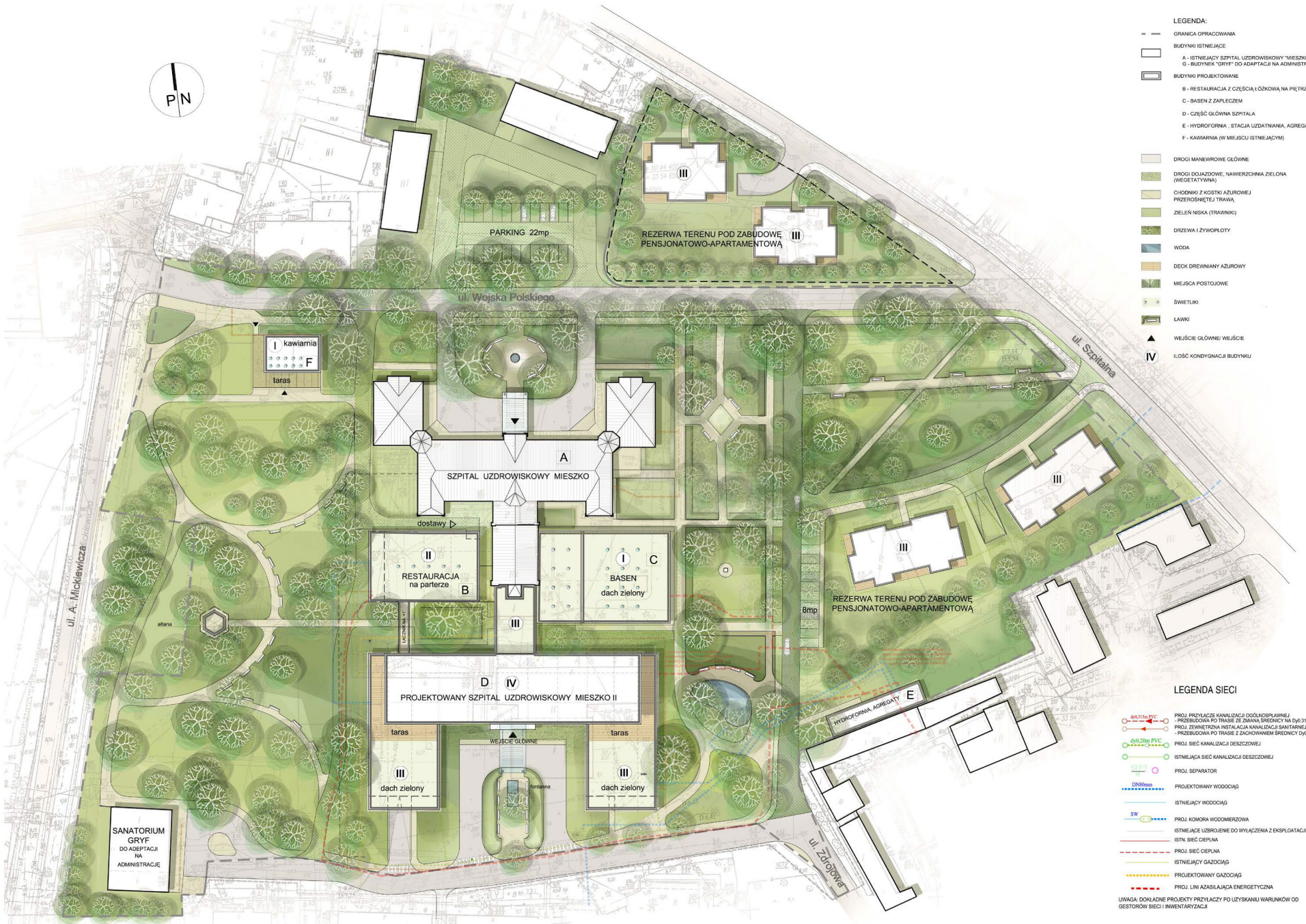
Od strony wschodniej zaprojektowano :
-dojazd do części gospodarczej - zaopatrzeniowej i technicznej na poziom niskiego parteru
-zjazd do garażu podziemnego na poziomie -1

Od strony południowej zaprojektowano :
-wyjście z pasażu szpitalnego w pas zieleni
-wyjście z poczekalni zespołu pracowni w pas zieleni

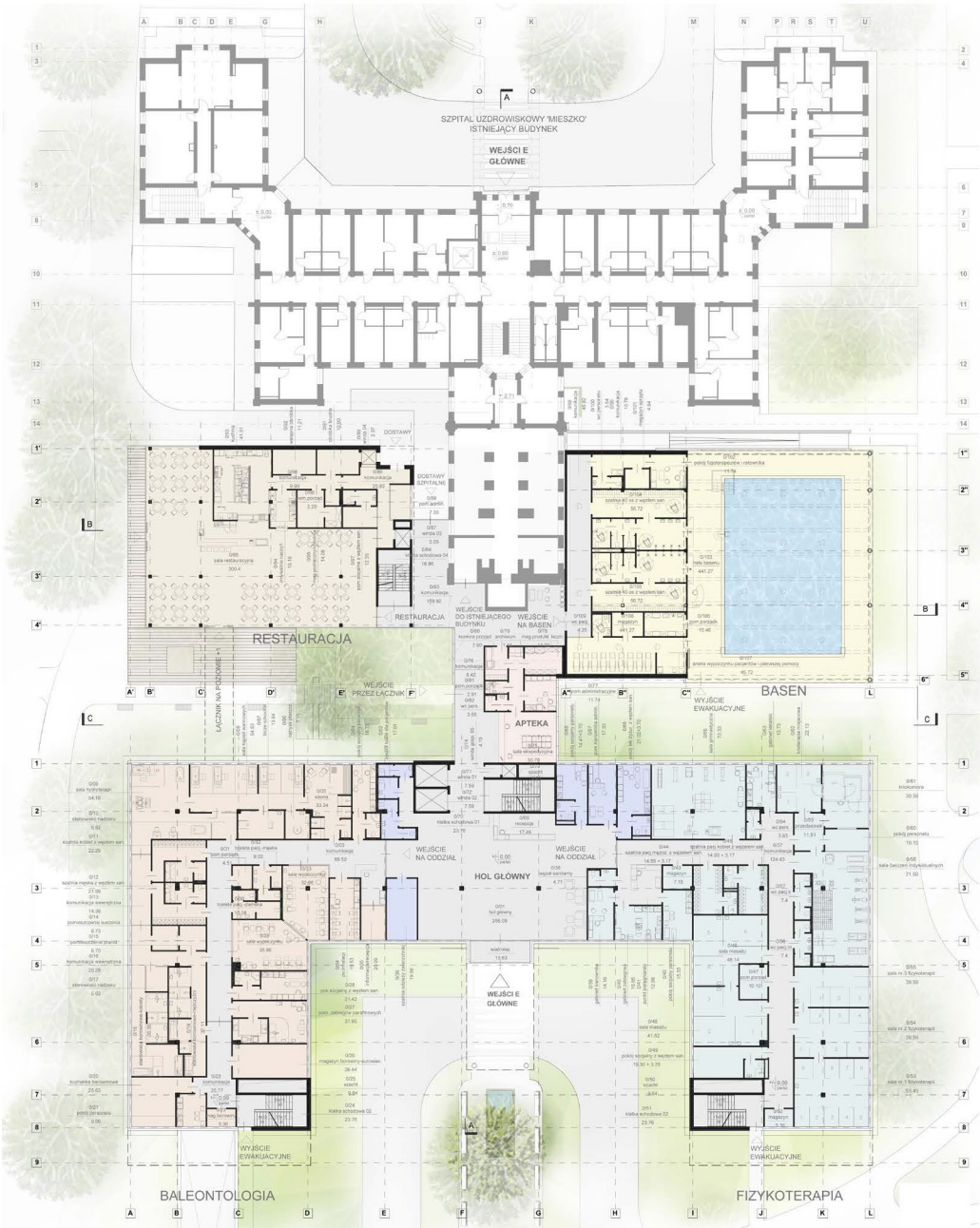

+ 29,40
+ 25,00
+ 21,00
+ 17,00
+ 13,00
+ 9,00
+ 5,00
- 1,82
+- 0,00 = 34,83 m n.p.m
22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1


+ 29,40
+ 25,00
+ 21,00
+ 17,00
+ 13,00
+ 9,00
+ 5,00
+- 0,00 = 34,83 m n.p.m
- 1,10
+- 0,00 = 34,83 m n.p.m
- 3,30
- 6,60

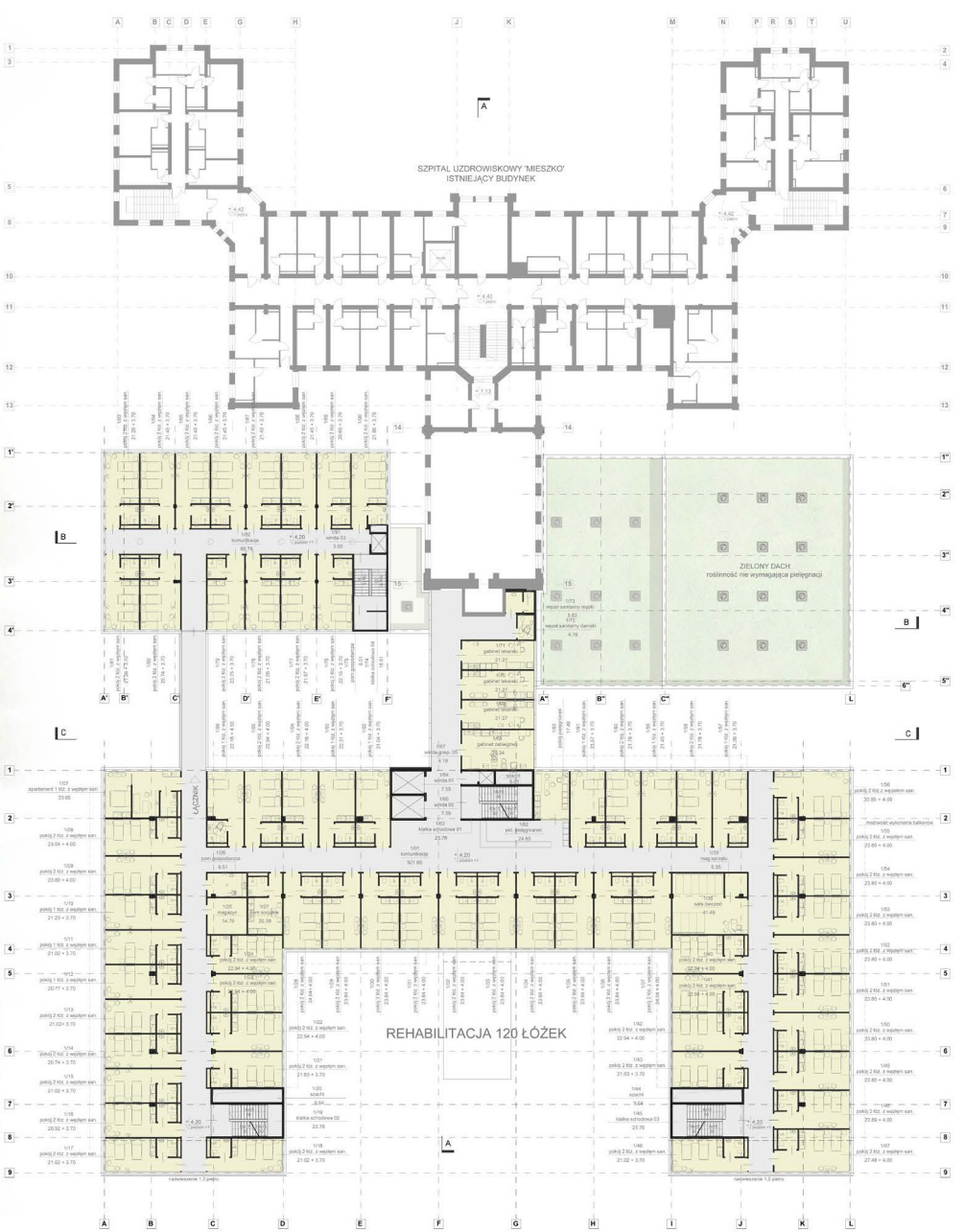
ROZBUDOWA SZPITALA UZDROWISKOWEGO
KAMIEŃ POMORSKI


PN
PARKING 22mp
REZERWA TERENU POD ZABUDOWĘ PENSJONATOWO-APARTAMENTOWĄ
ul. Wojska Polskiego
ul. Szpitalna
ul. A. Mickiewicza
ul. Zdrojowa
I kawiarnia F
taras
A
SZPITAL UZDROWISKOWY MIESZKO
dostawy
II RESTAURACJA na parterze B
I C BASEN dach zielony
III
8mp
REZERWA TERENU POD ZABUDOWĘ PENSJONATOWO-APARTAMENTOWĄ
altana
D IV PROJEKTOWANY SZPITAL UZDROWISKOWY MIESZKO II
taras
WEJŚCIE GŁÓWNE
taras
III dach zielony
fontanna
III dach zielony
HYDROFORNIA, AGREGATY E
SANATORIUM GRYF DO ADEPTACJI NA ADMINISTRACJĘ
LEGENDA:
GRANICA OPRACOWANIA
BUDYNKI ISTNIEJĄCE
A - ISTNIEJĄCY SZPITAL UZDROWISKOWY "MIESZKO"
G - BUDYNEK "GRYF" DO ADAPTACJI NA ADMINISTRACJĘ
BUDYNKI PROJEKTOWANE
B - RESTAURACJA Z CZĘŚCIĄ ŁÓŻKOWĄ NA PIĘTRZE
C - BASEN Z ZAPLECZEM
D - CZĘŚĆ GŁÓWNA SZPITALA
E - HYDROFORNIA , STACJA UZDATNIANIA, AGREGATORNIA
F - KAWIARNIA (W MIEJSCU ISTNIEJĄCYM)
DROGI MANEWROWE GŁÓWNE
DROGI DOJAZDOWE, NAWIERZCHNIA ZIELONA (WEGETATYWNA)
CHODNIKI Z KOSTKI AŻUROWEJ PRZEROŚNIĘTEJ TRAWĄ
ZIELEŃ NISKA (TRAWNIKI)
DRZEWA I ŻYWOPŁOTY
WODA
DECK DREWNIANY AŻUROWY
MIEJSCA POSTOJOWE
ŚWIETLIKI
ŁAWKI
WEJŚCIE GŁÓWNE/ WEJŚCIE
IV ILOŚĆ KONDYGNACJI BUDYNKU
LEGENDA SIECI
dy0,315m PVC
PROJ. PRZYŁĄCZE KANALIZACJI OGÓLNOSPŁAWNEJ - PRZEBUDOWA PO TRASIE ZE ZMIANĄ ŚREDNICY NA Dy0.315m
PROJ. ZEWNĘTRZNA INSTALACJA KANALIZACJI SANITARNEJ - PRZEBUDOWA PO TRASIE Z ZACHOWANIEM ŚREDNICY Dy0.2m
dy0,20m PVC
PROJ. SIEĆ KANALIZACJI DESZCZOWEJ
ISTNIEJĄCA SIEĆ KANALIZACJI DESZCZOWEJ
PROJ. SEPARATOR
DN80mm
PROJEKTOWANY WODOCIĄG
ISTNIEJĄCY WODOCIĄG
SW
PROJ. KOMORA WODOMIERZOWA
ISTNIEJĄCE UZBROJENIE DO WYŁĄCZENIA Z EKSPLOATACJI
ISTN. SIEĆ CIEPLNA
PROJ. SIEĆ CIEPLNA
ISTNIEJĄCY GAZOCIĄG
PROJEKTOWANY GAZOCIĄG
PROJ. LINI ZASILAJĄCA ENERGETYCZNA
UWAGA: DOKŁADNE PROJEKTY PRZYŁĄCZY PO UZYSKANIU WARUNKÓW OD GESTORÓW SIECI I INWENTARYZACJI

SYTUACJA

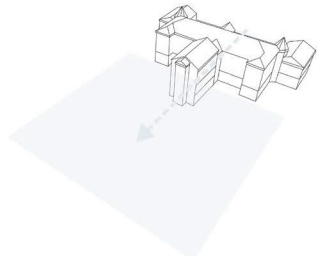


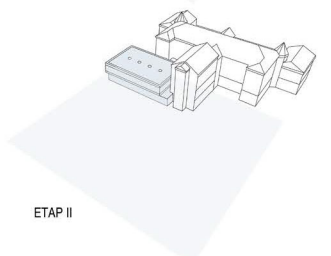
RZUT PARTERU



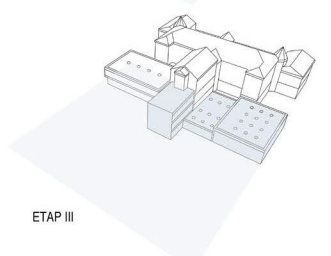
RZUT PIĘTRA

ELEWACJE

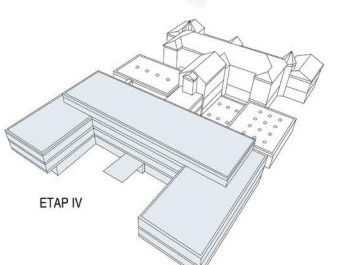




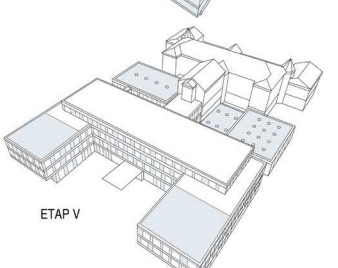
ETAP II



ETAP III

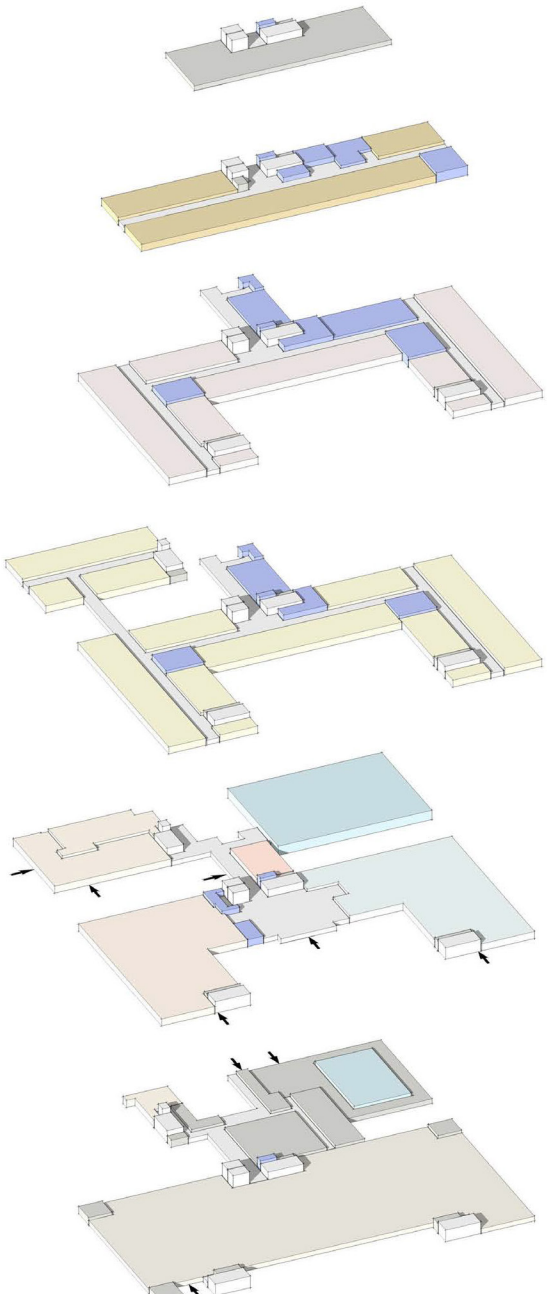


ETAP IV



ETAP V

ETAPOWANIE



KOMUNIKACJA (KORYTARZE, KLATKI SCHODOWE, WINDY)

POMIESZCZENIA TECHNICZNE

HALA GARAŻOWA (98 MIEJSC POSTOJOWYCH)

FUNKCJE DODATKOWE

RESTAURACJA (SALA KONSUMPCYJNA, KUCHNIA, ZAPLECZE)

APTEKA

BASEN I POMIESZCZENIA TOWARZYSZĄCE

GABINETY LEKARSKIE, POKOJE PIELĘGNIAREK I POMIESZCZENIA

ODDZIAŁY

ODDZIAŁ BALEONTOLOGII / PARTER

ODDZIAŁ FIZYKOTERAPII / PARTER

ODDZIAŁ REHABILITACJI / PIĘTRO 1

ODDZIAŁ KARDIOLOGII / PIĘTRO 2

ODDZIAŁ NEUROLOGII / PIĘTRO 3

Nadrzędnym zamierzeniem autorów było zaprojektowanie obiektu: przyjaznego dla pacjentów i personelu, optymalnego pod względem ekonomicznym i zgodnie z uwarunkowaniami prawnymi dla strefy A ochrony uzdrowiskowej.
Obiekt zaprojektowano w sposób umożliwiający realizację nowej części bez konieczności przerw w funkcjonowaniu istniejącego budynku szpitalnego.
Rozbudowę szpitala zaprojektowano w kierunku południowym i rozwiązano ją w oparciu o centralną oś będąca kontynuacją osi obecnego głównego wejścia do budynku.
Nowa część obiektu składa się z 3 brył mieszczących wyodrębnione bloki funkcjonalne:

- restaurację z częścią łóżkową od strony zachodniej - realizowaną w 1 etapie budowy obiektu
- basen solankowy zaprojektowany od strony wschodniej – realizowaną w 2 etapie budowy
- główną część projektowanego budynku szpitala od strony południowej realizowaną w 3 etapie budowy po rozbiórce istniejącego basenu i sali gimnastycznej.

Bryłę budynku ukształtowano w sposób umożliwiający naturalne doświetlenie nowej i starej części szpitala oraz harmonijne wkomponowującą się w otaczająca zieleń parkową

Poziom -1	3 911,1
Poziom 0	3 664,1
Poziom +1	3 068,3
Poziom +2	2 479,2
Poziom +3	1 256,3
	14 379

SCHEMAT FUNKCJONALNY

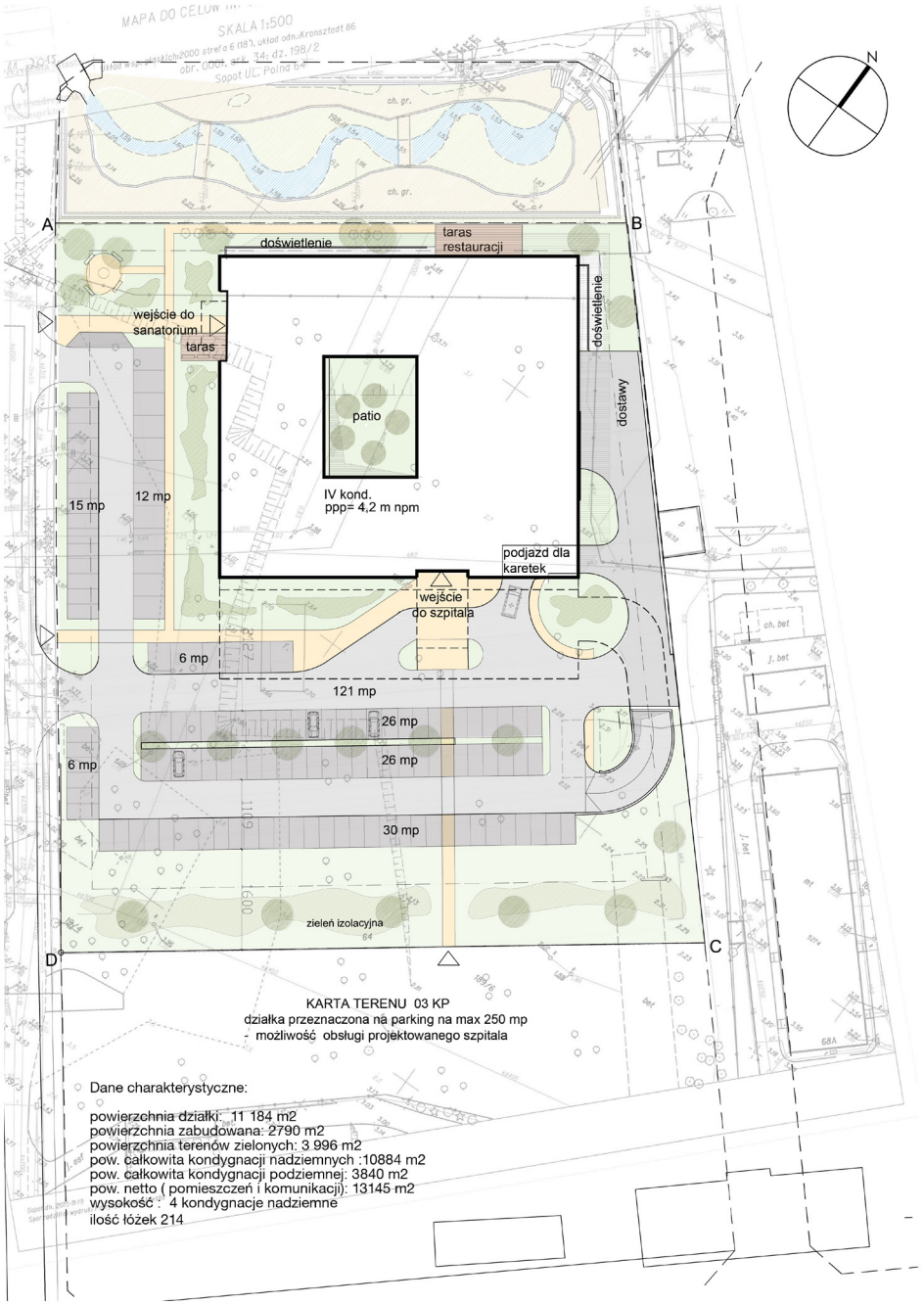
PRZEKRÓJ

SZPITAL MARIGOLD

Z PRZYCHODNIĄ I STREFĄ SENIORA

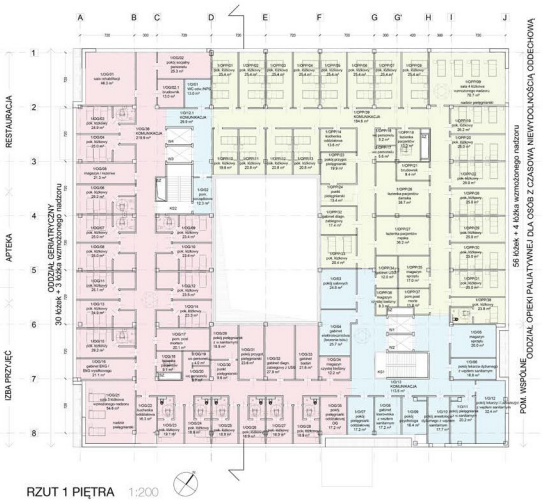
SOPOT

SZPITAL MARIGOLD
SENATORIUM MARIGOLD



ZAGOSPODAROWANIE TERENU

RZUT PARTERU 1:200



RZUT 1 PIĘTRA 1:200

Projektowane zagospodarowanie terenu

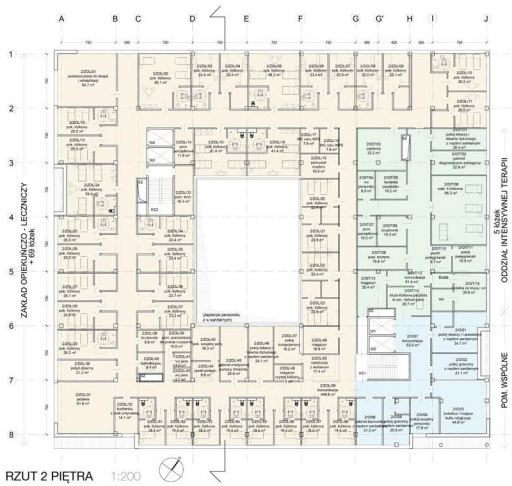
Dojazdy i dojścia. Projektuje się obsługę komunikacyjna terenu działki drogą oznaczoną w planie miejscowym 08KD z ul.Polnej. Z drogi 08KD przewiduje się wjazd na parking przeznaczony dla pacjentów i odwiedzających na 60 miejsc postojowych. Z drogi 08 projektuje się również wykonanie: podjazdu dla karetek do izby przyjęć, wjazdu do garażu podziemnego pod budynkiem oraz do strefy dostaw w budynku. Dojście do budynku wzdłuż drogi dojazdowej.

Projektowany budynek 4 kondygnacyjny zaprojektowano w północnej części działki , w obrębie linii regulacyjnych zgodnie z zapisami miejscowego planu zagospodarowani przestrzennego.

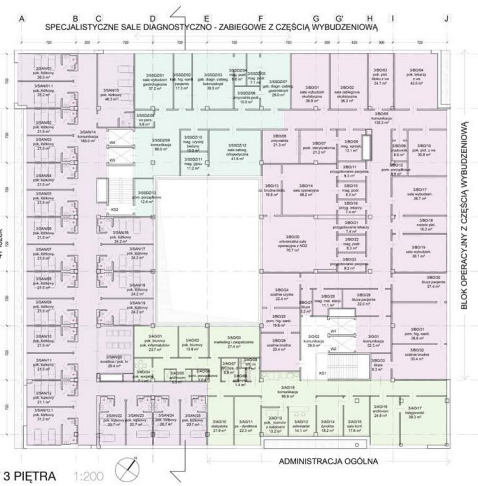
Główne wejścia do budynku zaprojektowano od strony południowej, strefę dostaw od strony północno-zachodniej . Od strony zbiornik retencyjnego zaprojektowano jadalnię (restaurację) z tarasem zewnętrznym.

Zieleń i mała architektura. Wokół budynku zaprojektowano tereny zielone które łącznie z terenem od strony północnej przeznaczonym na zbiornik retencyjny, będą spełniać funkcję parku - ogrodu przyszpitalnego. Przewiduje się maksymalne zachowania wartościowych egzemplarzy istniejących drzew a na projektowanych terenach zielonych nasadzenia zamienne. Od strony terenu 03.KP przewiduje się pas zieleni izolacyjno krajobrazowej z przewagą gatunków niskich. Na terenach zielonych planuje się wykonanie małej architektury, ławek, śmietników, kameralnego oświetlenia.

Zaprojektowano 4 kondygnacyjny budynek na planie kwadratu o boku 60m z wewnętrznym dziedzińcem z kondygnacją podziemną. W części podziemnej budynku zaprojektowano garaż na 54 miejsca postojowe o pow. do 1500m2 , oraz zaplecze funkcjonalne, techniczne i magazynowe projektowanego obiektu. W parterze obiektu zaprojektowano strefę wejścia głównego do części szpitalnej z izba przyjęć i ambulatorium oraz odrębne wejście do części sanatoryjnej. Od strony północno- zachodniej znajduje restauracja (jadalnia)z wyjściem na taras od strony zbiornika retencyjnego wraz z zapleczem i strefa dostaw. Obwodowy układ przestrzenny zapewnia dużą elastyczność rozmieszczenia programu użytkowego i kształtowanie wnętrz. Zaprojektowano podział obiektu na 3 strefy funkcjonalne: szpitalną od strony północno-zachodniej, ambulatoryjną od strony południowej (frontowej) i sanatoryjną od strony południowo-wschodniej. Podział modularny obiektu umożliwia dowolny podział obiektu na części funkcjonalne na wszystkich kondygnacjach w zależności od docelowego programu funkcjonalnego. Bryła budynku umożliwia uzyskanie nowoczesnej architektury o charakterze nawiązującym do sanatoryjno-uzdrowiskowej , kameralnej zabudowy Sopotu .



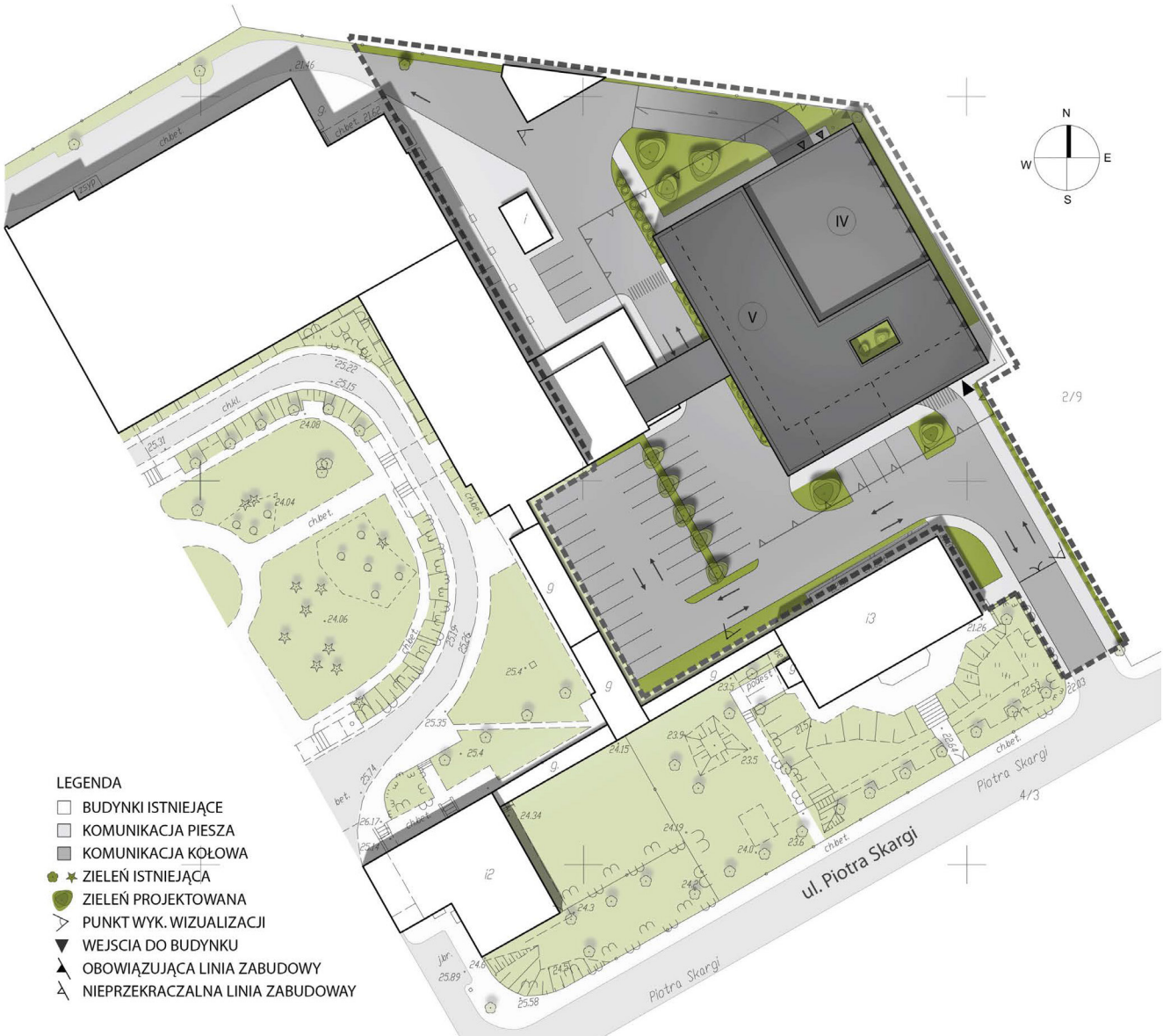
RZUT 2 PIĘTRA 1:200



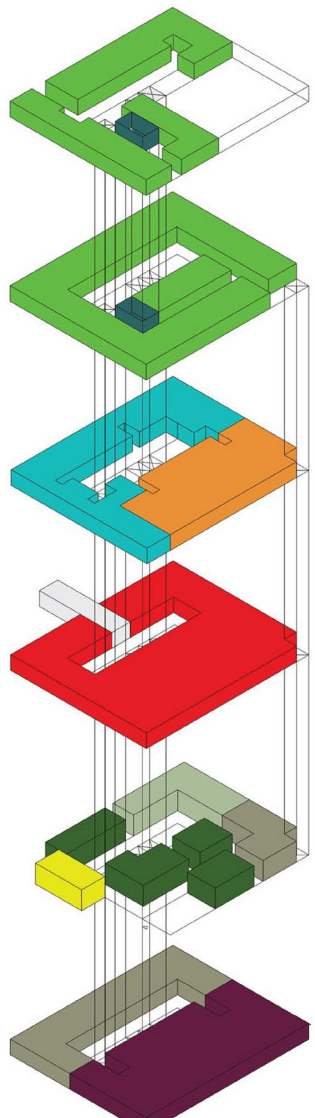
RZUT 3 PIĘTRA 1:200

ROZBUDOWA 109 SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ

SZCZECIN



SYTUACJA



poziom 5
- oddział położniczo-ginekeologiczny z pododdziałem nowordków
- atrium

poziom 4
- oddział położniczo-ginekeologiczny z pododdziałem nowordków
- atrium

poziom 3
- oddział intensywnej terapii
- centralna sterylizacja

poziom 2
- blok operacyjny
- łącznik

poziom 1
- szatnie
- pomieszczenia techniczne
- izba przyjęć
- podjazd ogrzewany

poziom 0
- parking podziemny
- pomieszczenia techniczne

SCHEMAT FUNKCJONALNY

Zamierzeniem autorów jest uzyskanie spójnej formy architektonicznej zarówno w kontekście urbanistycznym jak i funkcjonalnym z uwzględnieniem istniejącego zabytkowego kompleksu szpitala oraz założenia parkowego .
Przez uszanowanie wartości miejsca zastosowano najwyższej jakości materiały oraz najlepsze wg autorów rozwiązania przestrzenne, uwzględniające współczesne tendencje w zakresie lecznictwa zamkniętego, stwarzające jak najlepsze warunki pracy i hospitalizacji.

Rozbudowę szpitala zaprojektowano w kierunku wschodnim, w oparciu o Decyzje o Warunkach Zabudowy Nr 12/2008. Budynek sąsiaduje z parkiem, w związku z tym intencją projektanta było rozłożenie pomieszczeń uwzględniając nie tylko funkcje wewnętrzną ale również uwarunkowania terenowe. Zaprojektowano trzy wejścia do budynku: jedno dla pracowników od strony zachodniej szpitala (w sąsiedztwie starej jednostki), drugie wejście od strony frontowej budynku (dla pacjentów oraz odwiedzających), natomiast trzecie od strony północnej budynku (ma ono charakter drugoplanowy i znajdują się tam wejścia do pomieszczeń technicznych oraz wjazd do parkingu podziemnego przewidzianego na 24 miejsca parkingowe). W celu minimalizacji kosztów zakłada się pozostawienie budynku odpadków medycznych w niezmienionej postaci.

Powiązanie starej tkanki z nowym budynkiem pod względem architektonicznym odbywa się poprzez ujednolicenie materiału elewacyjnego. Materiał elewacyjny w istniejacym budynku jest zrożnicowany pod względem nasycenia oraz intensywności występowania koloru oraz faktury. Przy różnym kącie padania promieni słonecznych budynek za każdym razem daje zupełnie innego wrażenie wizualne. Konwencjonalne wykorzystanie cegły lub okładziny ceramicznej w nowoprojektowanym budynku wydaje się całkowicie nietrafione i wymaga od projektantów zdefiniowania nowej struktury zgodnie ze współczesną tendencją w zakresie dostosowywania się nową zabudową do tkanki historycznej.

Bryła nowoprojektowanej części zachowuje podziały oraz proporcję budynku istniejącego. Elewacja ma charakter trójwymiarowy odlewany z cementu barwionego w masie np. firmy Reckli . Dzięki powtarzalnemu użyciu szalunków do wykanania okładziny koszt elewacji jest zdecydowanie niższy, a jednocześnie jest on trwały i łatwy do utrzymania w czystości . Stolarka aluminiowa w kolorze ciemno szarym z delikatnymi podziałami.

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZN

CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
AMBULANCE
911

+3 48,20
+4 52,40
+5 56,60
proj. WD22
km 0+171,00
H=35,47
NR 5
proj. WD24
km 0+222,00
H=34,26
NR 4
proj. WD46
km 0+009,00
H=33,67
proj. WD26
km 0+266,50
H=33,22
NR 3
proj. WD50
km 0+045,50
H=32,50
2%
H=34,26
H=34,56
H=33,69
km 0+171,00
H=35,47
proj. WD21
podjazd
dla karetek
WEJŚCIE GŁÓWNE
Centrum
Leczenia
Oparzeń
NR 15
proj. WD25
PET
NR 48
BANK TKANEK
P N
SYTUACJA

Projektowany budynek Bałtyckiego Centrum Leczenia Oparzeń zaprojektowano na terenie Gdańskiego Uniwersytety Medycznego w miejscu dawnego, obecnie nieużytkowanego i przewidzianego do rozbiórki budynku nr 16 (kliniki Laryngologii). Projektowany obiekt znajduje się bezpośrednio przy głównej wewnętrznej drodze szpitalnej łączącej wjazd nr 1 od strony ul. Dębinki z budynkiem Centrum Medycyny Inwazyjnej i wjazdem od ul. Smoluchowskiego. Lokalizacja budynku umożliwia bezpośredni szybki dojazd karetki pogotowia oraz transport pacjenta z budynku CMI na którym znajduje się lądowisko dla śmigłowców sanitarnych. Od strony południowej CLO sąsiaduje bezpośrednio z budynkiem Banku Tkanek , od strony zachodniej z parterowym budynkiem PET. Podjazd dla karetek i wejście zaprojektowano od strony północnej. Przed wejściem wydzielono parking dla samochodów, dodatkowo miejsca postojowe oraz zatokę dla samochodów dostawczych zaprojektowano od strony wschodniej. Od strony północno - zachodniej zaprojektowano zieleniec.
Budynek zaprojektowano jako dwukondygnacyjny z częściowym podpiwniczeniem. Zaprojektowano nowoczesną , prostą i funkcjonalną bryłę budynku z płaskim stropodachem nawiązującą do architektury zrealizowanego budynku Centrum Medycyny Inwazyjnej. Ściany zewnętrzne murowane wykończone tynkiem w kolorze białym, wykusz i fragmenty elewacji w pasach okiennych wykończone z płyt włóknowo-cementowych. Ściana zewnętrzna przy wjeździe do karetek z profili szklanych. linit. Stolarka okienna i fasadowa w części wejściowej aluminiowo-szklane , pasy okienne wykonane ze stolarki PCV w kolorze szarym. Na dachu budynku zaprojektowano ażurową wentylatornię obudowaną żaluzjami akustycznymi.

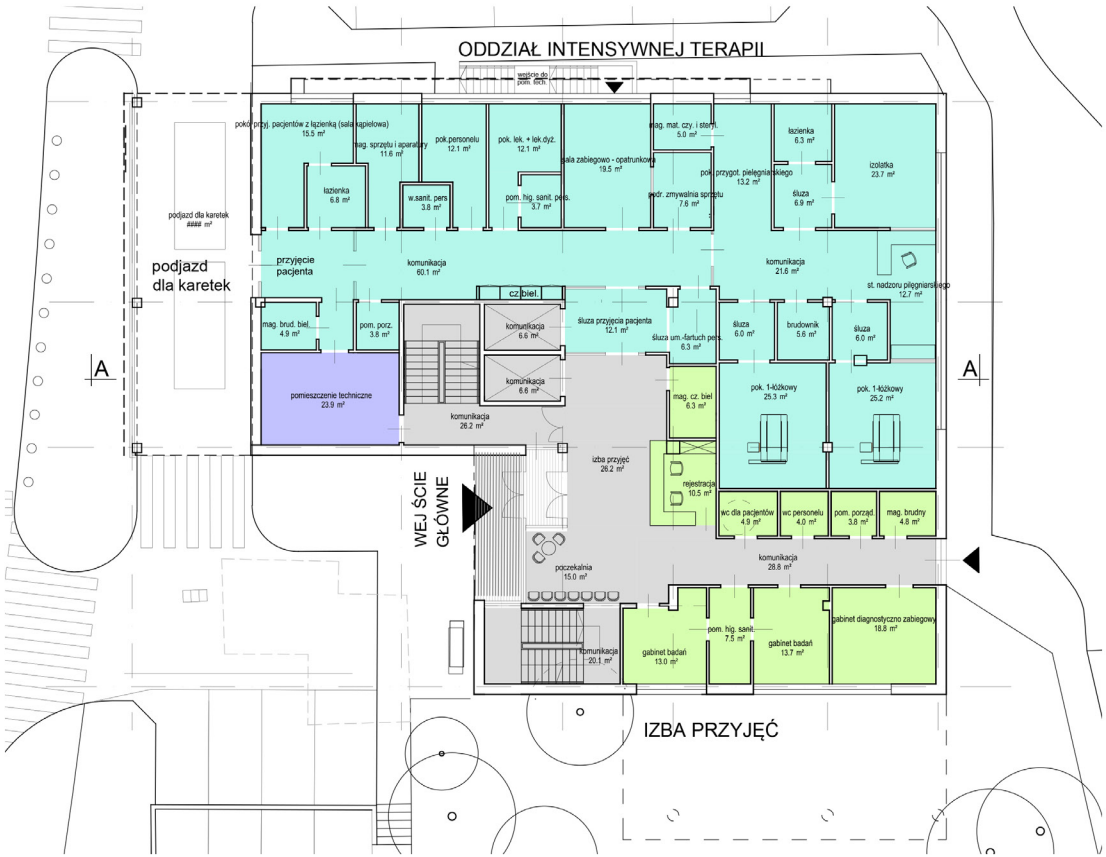
Powierzchnia zabudowy 785,5 m²
Powierzchnia całkowita: 1546 m²
Pow. całkowita kondygnacji podziemnej : 210 m²

Powierzchnia netto :

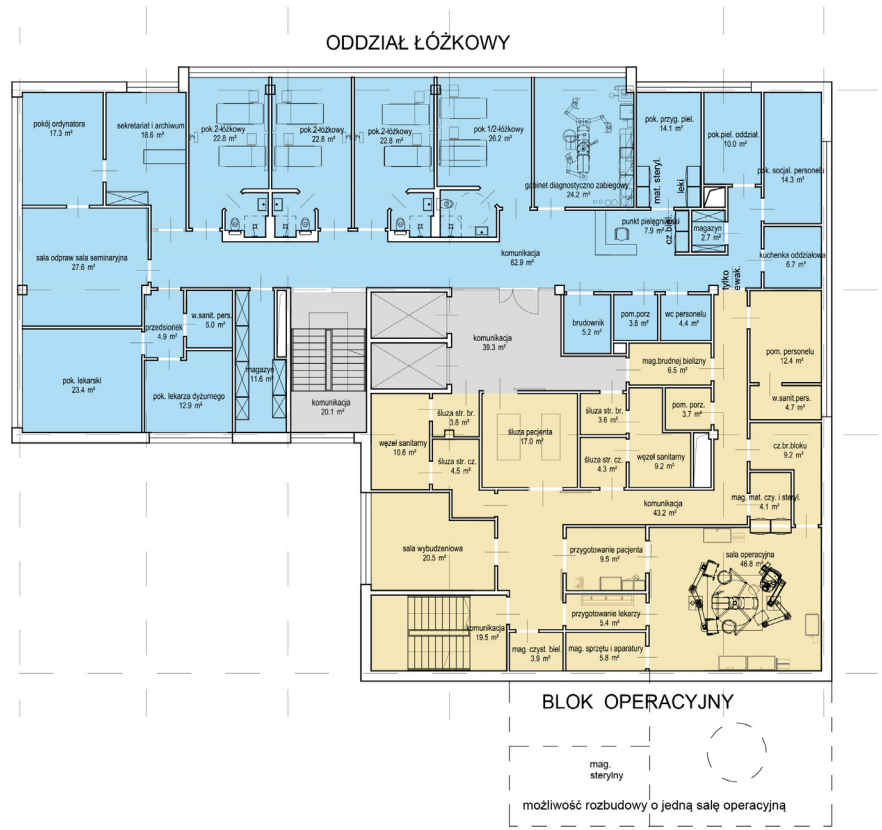
poziom -1	179,1 m²
poziom 0	655,5 m²
poziom +1	679,7 m²

Razem pow. netto: 1514,3 m²

OPIS



RZUT PARTERU



RZUT PIĘTRA

+8,00
+4,05
+0,00

+8,00
+4,05
+0,00
CENTRUM LECZENIA OPARZEŃ
WEJŚCIE GŁÓWNE

+8,00
+4,05
+0,00
wejście

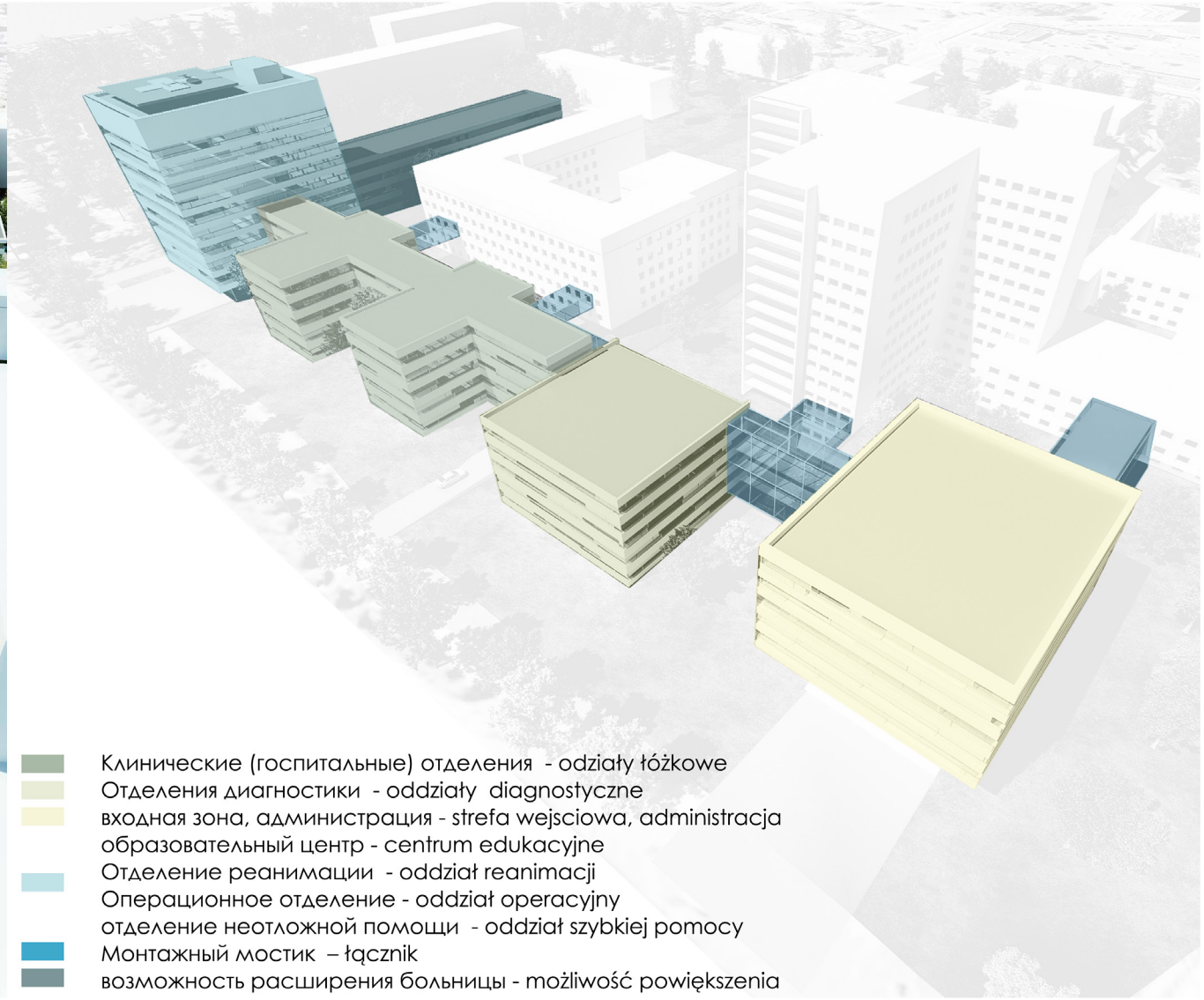
+8,00
+4,05
+0,00
wjazd
dla
karetek
droga
wewnętrzna

ELEWACJE

CENTRUM LECZENIA OPAR
EMS

WOJSKOWY SZPITAL W MIŃSKU
(BIAŁORUŚ)

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи - КОНЦЕПЦИЯ

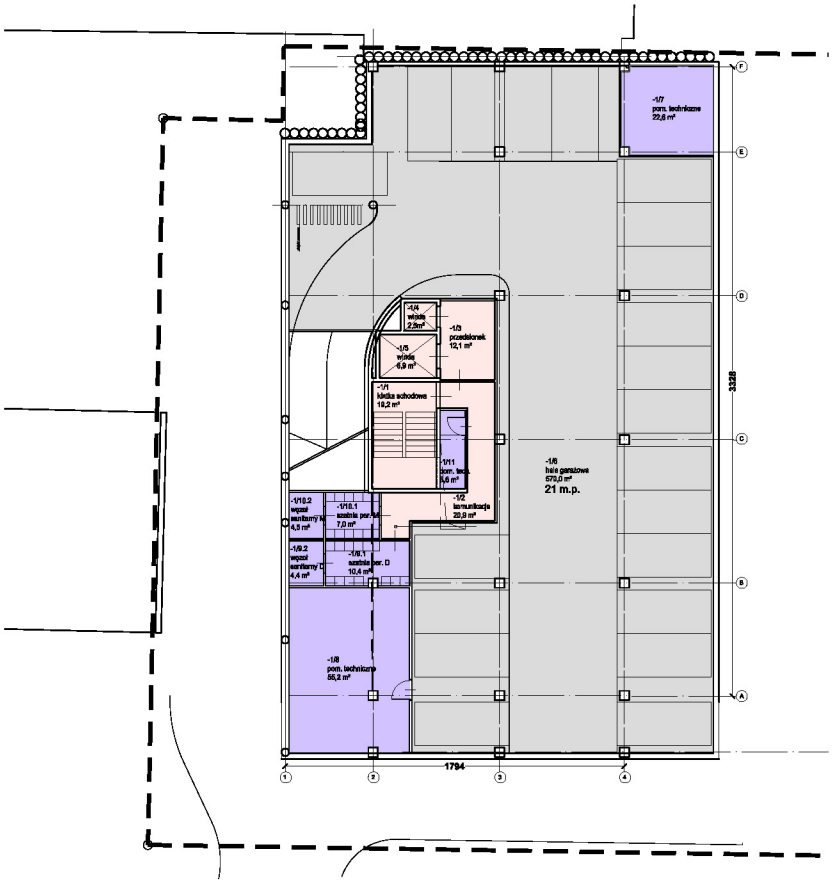


- Клинические (госпитальные) отделения - odziały łóżkowe
- Отделения диагностики - oddziały diagnostyczne
- входная зона, администрация - strefa wejsciowa, administracja
- образовательный центр - centrum edukacyjne
- Отделение реанимации - oddział reanimacji
- Операционное отделение - oddział operacyjny
- отделение неотложной помощи - oddział szybkiej pomocy
- Монтажный мостик – łącznik
- возможность расширения больницы - możliwość powiększenia

Городская клиническая больница скорой медицинской помощи - КОНЦЕПЦИЯ

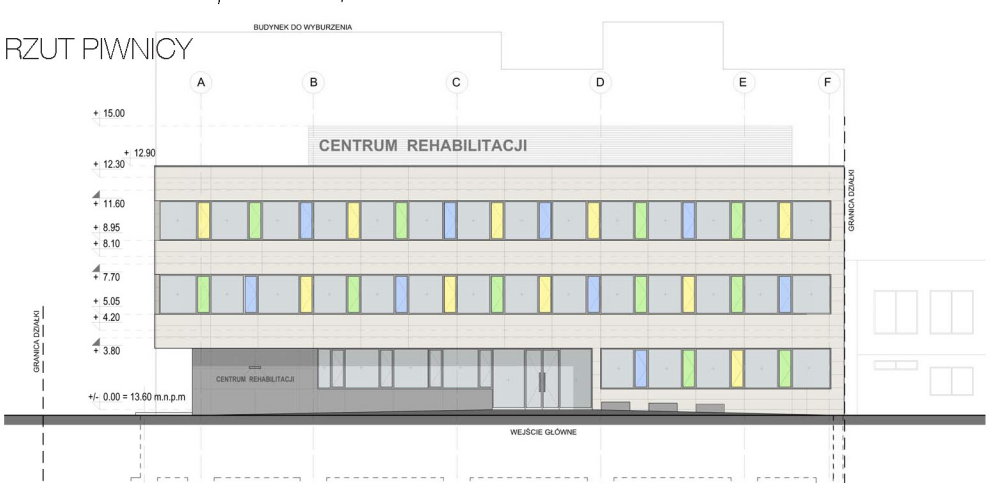
CENTRUM REHABILITACYJNE
GDYNIA

CENTRUM REHABILITACJI

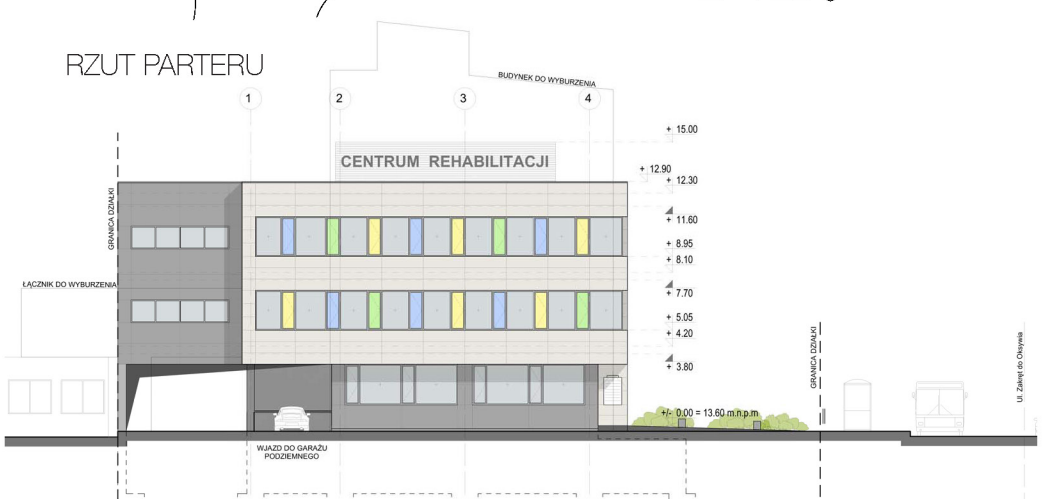


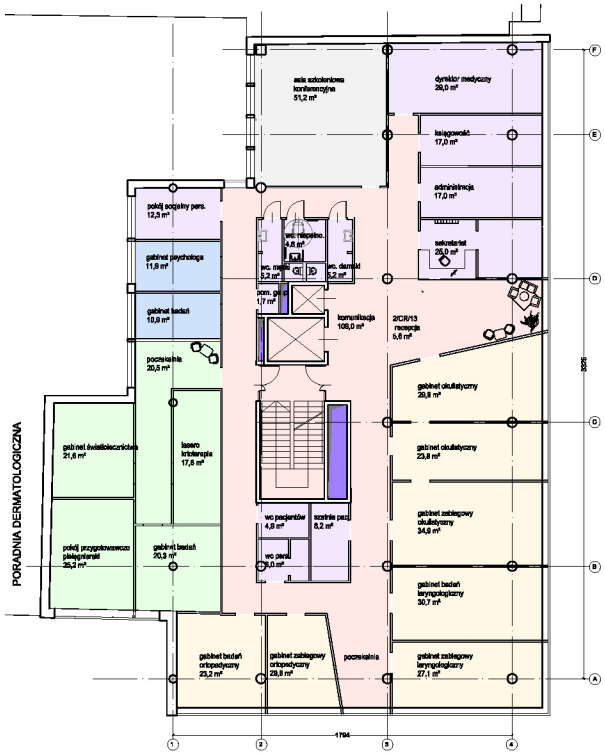
RZUT PIWNICY

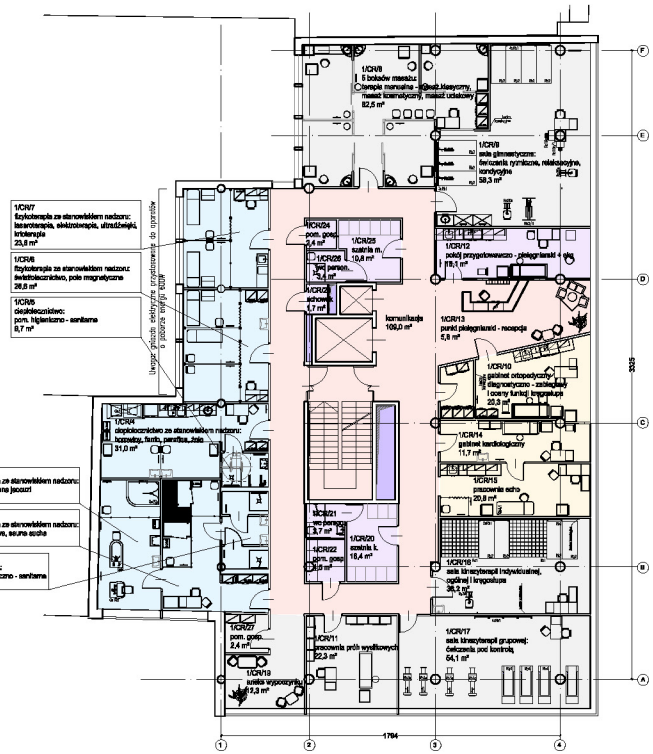
RZUT PARTERU



ELEWACJE

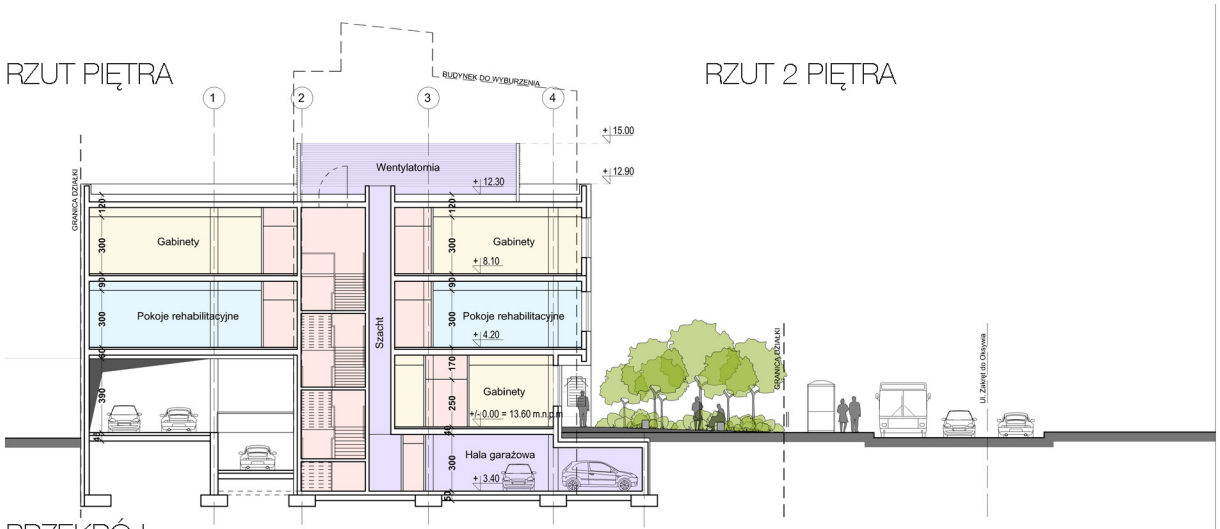






RZUT PIĘTRA

RZUT 2 PIĘTRA



PRZEKRÓJ

Projektowany budynek Centrum Rehabilitacji zaprojektowano na terenie dzielnicy Gdyni Grabówek, przy skrzyżowaniu ulic Opata Hackiego i Zakręt do Oksywia, w miejscu dawnej Pomorskiej Wyższej Szkoły Humanistycznej – przeznaczonej do rozbiórki. Lokalizacja budynku posiada doskonałe zaplecze komunikacyjne w postaci bezpośredniego sąsiedztwa stacji SKM – Gdynia Grabówek oraz licznych połączeń autobusowych na ulicy Morskiej.
Od strony północno-wschodniej znajduje się bezpośredni sąsiad – klinika Doktora Krasickiego. Po przeciwnej stronie ulicy Zakręt do Oksywia znajdziemy siedzibę Zarządu Komunikacji Miejskiej. Po drugiej stronie ulicy Opata Hackiego zaś znajduje się główna siedziba Przedsiębiorstwa Komunikacji Trojlebusowej.
2.FUNKCJA OBIEKTU
W budynku wydzielono następujące bloki funkcjonalne:
Na parterze: - hol wejściowy z rejestracją i recepcją - gabinety
Na piętrze: - hol wraz z punktem pielęgniarskim i recepcją
- gabinety - pomieszczenia gospodarcze, higieniczno-sanitarne i poczekalnie
Na drugim piętrze: - hol wraz z recepcją i blokiem administracyjnym
- sala szkoleniowa - gabinety - pomieszczenia gospodarcze, higieniczno-sanitarne i poczekalnie
W piwnicy: - szatnie personelu - pomieszczenia techniczne
- 21 miejsc postojowych - stojaki na rowery - serwerownia

Budynek zaprojektowano jako trzykondygnacyjny z podpiwniczeniem. Zaprojektowano nowoczesną, prostą i funkcjonalną bryłę budynku z płaskim stropodachem i podcięciem w parterze.
Ściany zewnętrzne pokryte płytami z włókno-cementu. Stolarka okienna i fasadowa w części wejściowej aluminiowo-szklane, pasy okienne wykonane ze stolarki PCV w kolorze grafitowym.
Na dachu budynku zaprojektowano ażurową wentylatornię obudowaną żaluzjami akustycznymi w kolorze szarym.
Konstrukcja budynku tradycyjna: ściany zewnętrzne murowane stropy i słupy żelbetowe monolityczne.

Pow. Działki: 1536 m²
Pow. Zabudowy: 796,9 m²
Pow. całkowita kond. nadziemnych: 2150,0 m²
Pow. całkowita kondygnacji podziemnej: 834,9 m²
Pow. całkowita razem: 2984,9 m²
Kubatura brutto: 8551,86 m³

poziom -1:	741,3 m²
poziom 0:	506,9 m²
poziom +1:	702,4 m²
poziom +2:	703,0 m²
Razem pow. netto:	2653,6 m

OPIS

HOSPITALDESIGN

ARCHDECO
architecture

ARCH-DECO sp. z o.o.
ul. Starowiejska 41-43
81-363 Gdynia
tel +48 58 660 81 20
fax +48 58 660 81 25
www.archdeco.pl
archdeco@archdeco.pl