

## 大型新建民营综合医院之实践探索

——临沂金锣医院

蒋嫒璐

华建集团上海建筑设计研究院有限公司

DOI:10.12238/btr.v6i6.4200

**[摘要]** 针对新建民营综合医院所需要关注的问题进行梳理和总结,从规模,分期建设的合理性,功能配置,地域造型特质的个性化表达等多维度多方面的进行全方位思考。并通过我设计的一个真实落地的案例来分享我的设计心得。

**[关键词]** 大型民营医院; 北方医院建筑特色; 灵活多变的建筑空间; 可持续性发展

中图分类号: TU-024 文献标识码: A

Practice and exploration of large-scale newly-built private comprehensive hospitals

——Linyi Jinluo Hospital

Yinglu Jiang

Huajian Group Shanghai Architectural Design and Research Institute Co., Ltd

**[Abstract]** Summarize and summarize the issues that need to be addressed in the construction of new private comprehensive hospitals, and comprehensively consider from multiple dimensions and aspects such as scale, rationality of phased construction, functional configuration, and personalized expression of regional styling characteristics. And share my design insights through a real-life case that I designed.

**[Key words]** large private hospitals; architectural characteristics of northern hospitals; flexible and diverse architectural spaces; sustainable development

## 引言

在国家相关政策的支持和鼓励下,近年来民营医院得到了快速发展。相较于公立医院,民营医院在运营主体、资金来源、功能定位等方面存在一定差异。因此,在医院设计方面,大型民营医院需要根据自身特点进行特质化的研究与设计。

本人在设计过程中,注重“总体布局集约高效、建筑空间灵活可变、公共空间舒适宜人”的原则。通过合理的空间组织和规划,提高医院的使用效率和舒适度,为患者和医护人员提供良好的就医和工作环境。通过以上设计方向的实践,本人希望能够为大型民营医院的建设和发展提供一些有益的参考,为改善医疗环境、提高医疗服务水平做出贡献。

## 1 项目概况

山东金锣集团投资建设的临沂金锣医院是所集医疗、急救、科研、教学、保健、康复、于一体的高标准三级综合民营医院。一期建设规模为1000张床位,总建筑面积约19万平方米,结合二期和远期可持续发展规划,拟建成为逾3000张床位的超大型综合医院。该项目位于山东省临沂市半程镇,东临郝埠水库,西接

沂蒙北路,南临国道汶泗公路,距离市中心约17公里。项目一期建设总用地面积8万平方米(120亩),一二期建设总用地面积11.133333万平方米(167亩)。该项目地处沂蒙山区东南部的平原地带,周边多为乡镇农业用地,环境优美。尤其值得一提的是,该地块东邻郝埠水库,西北远眺沂蒙山脉,远山近水,构成了一幅美丽的画卷。

## 2 设计策略

通过对项目分析和理解之后,我在设计之初提出了两个问题作为创作思考的基础:

2.1 如何达到集约的分期总体布局?

2.1.1 通过集中布置组团中心辐射状

这家医院的空间组织和规划充分体现了集约高效的原则。主要医疗功能被集中布置在基地中心的核心医疗楼,该楼由门诊急诊部分、医技部分和住院部分三部分构成。

门诊急诊部分位于医院南部,是一栋4层高的建筑,建筑高度不超过24米。在这里,患者可以享受急诊急救、门诊、行政办公(临时)、实训中心(临时)等便捷服务。

医技部分位于门急诊部分和住院部分之间,与北侧高层住院楼连为一体。医技部分配置了手术中心、放射影像、功能检查、内镜中心等医技功能,这些功能区分布在1至3层。4层则被设计为屋顶花园及净化设备机房,为患者和医护人员提供了舒适的休闲空间。

住院部分位于医院北部,是一栋15层塔楼,建筑高度为71.3米。从5层起,住院部分主要设有产科护理单元、普通护理单元、特需护理单元等功能,以满足不同患者的需求。

### 2.1.2 康养自然衔接

为了实现依托水库及其周边优美的自然环境,打造集医疗、康复、养老为一体的“康养小镇”的目标,医院与康养产业的衔接就显得尤为重要。“康养小镇”是为健康、可自理人群服务的,设计上更贴近于居住区,即“康复、疗养园区”。将“康养小镇”设置在水库附近,居住其中的人不仅可以便捷地享受医院的医疗资源,还拥有较好的景观环境,有助于身心健康。

对于医院二期建设的“内科疾病治疗中心”,院方计划将其部分护理单元转换为“医养结合病区”,主要为半失能、失能、慢性病或者需要医疗康复的人群服务,以便他们更为直接、高效地利用医院的医疗资源。根据运营中收治病患数量的变化,设计可以使“医养结合病区”与普通护理单元之间灵活转换,以需求决定空间使用。

通过差异化的规划定位、周全的建筑设计、渐进式的建设实施,我们可以分区、分步实现“康复疗养,医养结合,老有所养,老有所医”的大目标。

### 2.1.3 建筑造型

整体医疗园区在建筑形态的设计上,充分考虑了沿城市道路侧的重医疗区和沿水库一侧的轻医疗区的不同需求。沿水库一侧的轻医疗区,配置有“高端体检”、行政办公和学术报告等功能,对于建筑造型的限制相对较小。因此,我们在建筑设计上采用了柔和的曲线与水岸线相呼应,建筑形态更为灵动、自由,并与水库自然优美的环境形成较好的呼应。沿城市道路侧的重医疗区,我们以“方正、刚毅”的设计语汇塑造出如山石般稳重有力的建筑造型。这种规整的建筑体量充分体现了医院建筑的逻辑性和严谨性。方正的建筑平面不仅可以提升医疗功能的平面利用率,还有利于医疗活动更为高效的开展。

通过以上设计,整体医疗园区形成了一个有机的整体,兼顾了医疗功能的经济高效和水库环境的自然生态。

### 2.1.4 功能布局

在项目规划建设过程中,我们计划分阶段逐步实现医院整体规划,提升医疗服务能力。首先,一期建筑将率先建成并投入运营,定位为“综合医院”,初期可以为各种类型的患者提供诊疗服务。一期建筑配置了手术室以及MRI、CT、高压氧舱等医技设施,能够满足患者的就医需求。待项目全部建成后,一期的住院部将主要收治外科病患,进而将一期建筑功能转换为“外科疾病治疗中心”。与此同时,二期建筑组团将定位为“内科疾病治疗中心”,针对老年科、康复科等慢性内科类疾病配置相关的

医技功能。通过地上、地下的“医疗轴”与一期建筑便捷连接,患者可以方便地就医。通过分期建设,我们可以逐步完善医院的整体规划,提升医疗服务能力,为患者提供更好的就医体验。

### 2.1.5 交通组织

我们在沂蒙北路基地西侧开设了3个机动车出入口,由南向北分别为主出入口、污物出口和次出入口,以解决园区内复杂的交通组织问题。主出入口向东直达门诊南向大广场。一部分车辆经由广场弧形挑廊及大型雨棚接送乘客后,从主出入口离开基地;另一部分车辆则经由主出入口附近坡道直接进入地下,地下设有地下门诊门厅与即走即停下车区,方便乘客进入地库停车。步行人流则由最南侧人行入口进入基地。次出入口主要为住院车流及医院物流服务。住院车辆可于住院入口广场落客后,由就近坡道直达地下二层车库;物流车辆均由坡道到达地下一层的独立卸货区,卸货后再由坡道离开。污物出口相对独立,以不影响基地内主要的人车流线为原则。这样的设计既完美地解决园区内的交通组织问题,又提高交通效率,保障行人安全。

### 2.1.6 共享空间

“住院部空中共享中庭”通过多样化的“透明空间”设计,创造出了一个收放有度、空间节奏丰富的公共空间序列,模糊了室内外和各个功能区之间的界限。在这个中庭里,人们的视线可以“通览”室内外多个区域,让原本巨大的建筑体量变得“通透明亮”。阳光与绿色植物在这里交相辉映,共同营造出健康、舒适的疗愈环境,有助于缓解患者压抑、焦虑的情绪。在这样的环境中,患者能够感受到自然的温暖和力量,这对于提升他们的身心健康和治疗效果具有重要意义。

### 2.1.7 绿化庭院

我们在设计基地时充分考虑了周围环境,尤其是东侧郝埠水库的水面。为了营造良好的园区环境,我们在核心医疗楼东侧设置了集中式绿化景观,使得建筑与环境能够相得益彰。

此外,我们还通过不同标高、不同尺度的绿化庭院的嵌入,为室内空间引入了绿色与阳光,创造了生态、绿色的康复环境。多层次的绿化庭院及屋顶花园的植入,也为大体量建筑的内部带来了自然的气息,将大自然带到了病人的日常生活中,创造了安逸的康复环境。这样的设计不仅美化了医院环境,也为患者提供了舒适、自然的康复环境,有助于提高治疗效果和患者的生活质量。

## 2.2 如何构建一个节约高效且灵活可变的高效功能布局?

### 2.2.1 集约高效

作为一座拥有1000床位的大型综合医院,合理的功能布局对于提高其运营效率至关重要。在建筑功能布局的选择上,我们选用了经典的“王”字形串联式布局为基础,同时考虑医院远期的规划发展,对其进行变形。急诊与医技部分在南北方向紧邻布置,住院部分则叠置于医技部分之上,水平与垂直两个维度的立体交通,形成了紧凑集约的三维空间上的“立体王”字形功能布局。这样的布局方式使得主要诊断及治疗室之间的联系更加紧密,从而创造出紧凑而有效的人流系统。这种布局方式不仅可以

缩短患者在医院内的流转距离,提高诊疗效率,还可以提高医院的运营效率,减少资源浪费。此外,这种布局方式还可以为患者提供更加人性化的就医体验,使患者在就医过程中更加便捷、舒适。

#### 2.2.2空间序列

在医院的平面空间组织上,建筑师采用了中心“十”字形“医疗街”的交通主轴设计,这种设计有利于梳理大型医院里复杂的交通流线,提升病患和医护人员的使用效率。同时,“医疗街”向外辐射形成了“公共区-半公共区-医疗区”的空间序列,为患者提供了更加人性化的就医体验。为了使医院能够满足当下的实际使用,同时也为日后的更新改造提供可能,建筑师采用了模块化的设计,使医院成为一座富有生命力的医疗建筑。这种设计方式不仅可以使医院的布局更加灵活,满足不同阶段的发展需求,还可以提高医院的可持续性,减少资源浪费。

#### 2.2.3模块灵活

为了满足民营医院动态发展的需求,同时考虑到未来功能置换的可能性,我们在平面设计中采用了模块化的设计。这种设计有利于后期改造转换功能,比如一些便于改造的区域就采用了这种设计。

另外,对于二期住院部,我们出于与康养功能相结合考虑,

设计了便于内科住院病区与医养结合病区之间功能灵活转换的空间。这样一来,即使医院的需求发生了变化,我们也可以轻松地进行改造,以适应新的需求。

### 3 结语

面对医疗机构的多元化发展,在医院建筑设计领域中,民营医院正蓬勃兴起,而其大型化、高品质化也逐渐成为今后的发展趋势。相对于公立医院,民营医院有着自己的特征与个性,只有很好地寻找到其功能与形态、新建与既有、业主与建筑师、现实与愿景等多方面的平衡点,才能最终达到建筑功能性与艺术性的有机融合。

#### [参考文献]

[1]蒋梦惟.百亿康养小镇为医养结合新模式“探路”[J].中外企业文化,2018(06):22-23.

[2]龙灏,陈国亮,朱希.城市更新中的医院建筑再设计[J].当代建筑,2023(05):8-15.

[3]黄玲玲.医疗建筑中的建筑景观一体化设计研究[D].黑龙江:哈尔滨工业大学,2021.

#### 作者简介:

蒋嫒璐(1983--),女,汉族,浙江宁波人,本科学士学位,高级工程师,方案主创建筑师,研究方向:医疗建筑造型设计。