

# KĀDA BŪSI KRĀSLAVA?

Pēdējā laikā Krāslavas ledzīvotājiem bieži rodas šaubas, neizpratne, bet reizēm arī pretenzijas attiecībā par pilsētas attīstību, viena vai otra objekta būvi. Tas nereti saistīts ar dzīvojamo māju, saimniecības ēku nojaukšanu, kā arī uz laiku līetošanā ledalīto sakņudārzu atsavināšanu. Ir arī ekoloģiska rakstura jautājumi — par koku izciršanas pamatotību un lietderīgumu, gaisa aizsardzību, dabiskā reljefa saglabāšanu un citi.

Ievērojot to, ka ikviens jautājums prasa atbildi, kā arī to, ka šoruden paredzēts pabeigt pilsētas jaunā ģenerālplāna izstrādāšanu, kas nosaka tās nākotni turpmākajiem 25 gadiem, redakcija atjauno rubriku «Kāda būsi, Krāslava?», kurā turpinās krāsla viešu iepazīstināšanu ar jautājumiem, kas saistīti ar pilsētas attīstību. Visus jautājumus, kas interesē ledzīvotājus un skar pilsētas attīstību, redakcija lūdz sūtīt laikraksta «Komunisma Ausma» redakcijai.

Kā attīstīsies veselības aizsardzība mūsu rajonā? Vai ir paredzēta jaunas slimnīcas celtniecība, un ja tā, tad kur un kāda tā būs?

Atbildēt uz šiem un citiem jautājumiem redakcija uzacina ja rajona centrālās slimnīcas galveno ārstu A. JEVTUSOKU un rajona galveno arhitektu I. LEITĀNU.

\* \* \*

Pirmajam dosim vārdu A. JEVTUSOKAM.

— Kā zināms, ekstensīvo attīstības metožu absolutizācija visās nozarēs nodarīja lielu ļaunumu arī veselības aizsardzības materiāli tehniskās bāzes attīstībai.

Piemēram, būvējot jaunus stacionārus, plānojumā vienas gultas «vērtība» bija nepietiekama, lai apgādātu slimnīcu ar medicīnisko tehniku un iekārtu, kas nepieciešama mūsdienu diagnostikas un ārstēšanas procesa tehnoloģiju izmantošanai. Medicīnisko iestāžu celtniecības tīmes izmaksas bija ievērojami zemākas par Valsts plāna komitejas apstiprinātajiem normatīviem.

Tādu slimnīcu bija uzcelts ne mazums. Šāda prakse noveda pie tā, ka uz vienu slimnīcas gultu mūsu rajonā pienākas vidēji divas reizes mazāka platība, nekā paredzēts pēc sanitārām normām, bet atsevišķās struktūrvienībās — vēl mazāka.

Daļa rajona medicīnas iestāžu, slimnīcu nodaļu izvietota pielāgotās, vecās telpās, kas uzbūvētas vēl gadsimta sākumā. Dabiski, ka nodrošināt pienācīgu sanitāro un higiēnas režīmu tādās ietādēs ir ļoti sarežģīti, bet dažos gadījumos tas pat nav iespējams.

Tajā pašā laikā rajonā gultas vietu skaits ir pietiekams, bet kvalitāte (apstākļi slimniekiem un medicīnas personālam), kā jau tika atzīmēts, ir slikta. Citiem vārdiem, rajonam jāpaplašina medicīnisko iestāžu platības un visbeidzot jāizmaina stacionārās ārstēšanas kvalitāte — ar slimnīcu gultas intensīvāku izmantošanu, diagnostiskās un ārstēšanas potenciāla paaugstināšanu. Taču, nostiprinot un paplašinot rajona medicīnas iestāžu bāzi, netiek paredzēta apkalpojošā personāla skaita palielināšanās.

Vadoties no rajona medicīnas iestāžu platību sakārtošanas atbilstoši sanitārajām normām, patlaban tiek gatavota projekta dokumentācija Krāslavas rajona centrālās slimnīcas, Dagdas slimnīcas, Indras ambulances paplašināšanai.

— Kas izstrādā visu šo objektu dokumentāciju?

— Krāslavas rajona centrālās slimnīcas paplašināšanas projektu izstrādā Daugavpils kooperatīvs «Arhīs». Dagdas slimnīcas paplašināšanas — rajona arhitekta dienesta projektēšanas birojs, bet Indras ambulances paplašināšanas projektu — institūta «Agroprojekts» Krāslavas nodaļa.

— Kāds darbs tika veikts pirms projektēšanas sākuma?

— Jautājums par rajona medicīnas iestāžu materiālo bāzi bija aktuāls vēl pagājušās piecgades beigās. Sakarā ar līdzekļu trūkumu 1987. gadā pieņemts lēmums par jauno celtniecību, taču tikai par dzemdību nodaļas celtniecību. Rajona vadītāju pastāvīgā pūlī mūsu prasību «Izstrādāt» (citatādi to es arī nevaru nosaukt) Ministru Padomē, Valsts plāna komitejā, Veselības aizsardzības ministrijā vainagojās ar to, ka tika pieņemts lēmums gatavot dokumentāciju Krāslavas rajona centrālās slimnīcas sakārtošanai atbilstoši sanitārajām normām un ievērojot perspektīvu. No sākuma bija saruna par jaunām 100 gultas vietām. Taču valstī, it sevišķi pēc partijas XIX konferences, aizvien vairāk sāka lezīmētles pavērsiens uz sociālās sfēras pusi, un mums izdevās pierādīt nepieciešamību jautājumu izlemēt kompleksī, tas ir, izstrādāt ģenerālplānu ar TEA (tehnisko un ekonomisko aprēķinu) un tālāk izstrādāt darba rasējumus atse-

višķiem korpusiem. Citiem vārdiem sakot, iet pa divstadiju projektēšanas ceļu.

Sajā sakarā bija nepieciešamība izstrādāt plašu projektēšanas uzdevumu, isā laikā savākt visus tehniskos noteikumus. Piesalsti vadošajam projektēšanas institūtam «Pilsētprojekts» mums nedeja — nebija attiecīgu limitu, bet saskaņā ar tiem projektēšanas limitiem, kādi ir republikas Veselības aizsardzības ministrijas rīcībā, darbu varēja veikt tikai Institūta «Komunālprojekts» Daugavpils nodaļa. Institūts varēja izgatavot dokumentāciju labākajā gadījumā tikai 1990. gada beigās.

Ja citiem rajoniem, tādiem kā Kuldīgas, Dobeles rajoni, paplašinot esošās slimnīcas vai būvējot jaunas, projektēšanas jautājumi tika izskatīti iepriekš un uzreiz viss slimnīcas komplekss tika iekļauts plānā, tad Krāslavas rajona centrālā slimnīca bija nostādīta ļoti sarežģītā stāvoklī: visu celtniecības objektu iekļaušana plānā šīs piecgades beigās, bet dokumentācijas joprojām nav. «Izstrādāsiēt dokumentāciju, tad sāksim celt,» sprieda augstākās instances.

Vēl viena grūtība bija tāda, ka vajadzēja paplašināt jau esošo slimnīcu, Turklāt te radās uzdevums paplašināt korpusus ar iespējami mazāku meža izciršanu.

— Kāpēc projekta izstrādāšanu beigu beigās uzticējāt kooperatīvam, bet nevis projektēšanas institūtam?

— Zinot projektēšanas institūta iespējas pēc iepriekšējiem kopīgiem darbiem, termiņus (1990. gada beigās), kā arī vēlēšanos saņemt labu individuālo projektu, man radās doma meklēt neatkarīgu radošu grupu un tāpēc griezos pie kooperatīva «Arhīs» (Daugav-

Ievērojami zemākas par Valsts plāna komitejas apstiprinātajiem normatīviem.

Tādu slimnīcu bija uzcelts ne mazums. Šāda prakse noveda pie tā, ka uz vienu slimnīcas gultu mūsu rajonā pienākas vidēji divas reizes mazāka platība, nekā paredzēts pēc sanitārām normām, bet atsevišķās struktūrvienībās — vēl mazāka.

Daja rajona medicīnas iestāžu, slimnīcu nodaju izvietota pielāgotās, vecās telpās, kas uzbūvētas vēl gadsimta sākumā. Dabiski, ka nodrošināt pienācīgu sanitāro un higiēnas režīmu tādās ietādēs ir ļoti sarežģīti, bet dažos gadījumos tas pat nav iespējams.

Tajā pašā laikā rajonā gultas vietu skaits ir pietiekams, bet kvalitāte (apstākļi slimniekiem un medicīnas personālam), kā jau tika atzīmēts, ir slikta. Citiem vārdiem, rajonam jāpaplašina medicīnisko iestāžu platības un visbeidzot jāizmaina stacionārās ārstēšanas kvalitāte — ar slimnīcu gultas intensīvu izmantošanu, diagnosticēšanas un ārstēšanas potenciāla paaugstināšanu. Taču, nostiprinot un paplašinot rajona medicīnas iestāžu bāzi, netiek paredzēta apkalpojošā personāla skaita palielināšanās.

dras ambulances paplašināšanas projektu — institūta «Agroprojekts» Krāslavas nodala.

— Kāds darbs tika veikts pirms projektēšanas sākuma?

— Jautājums par rajona medicīnas iestāžu materiālo bāzi bija aktuāls vēl pagājušās piecgades beigās. Sakarā ar līdzekļu trūkumu 1987. gadā pieņemts lēmums par jauno celtniecību, taču tikai par dzemdību nodaljas celtniecību. Rajona vadītāju pastāvīgi piepūlī mūsu prasību «izsišana» (citādi to es arī nevaru nosaukt) Ministru Padomē, Valsts plāna komitejā, Veselības aizsardzības ministrijā vainagojās ar to, ka tika pieņemts lēmums gatavot dokumentāciju Krāslavas rajona centrālās slimnīcas sakārtošanai atbilstoši sanitārajām normām un ievērojot perspektīvu. No sākuma bija saruna par jaunām 100 gultas vietām. Taču valstī, it sevišķi pēc partijas XIX konferences, aizvien vairāk sāka lezīmēties pavērsiens uz sociālās sfēras pusi, un mums izdevās pierādīt nepieciešamību jautājumu izvērtēt kompleksī, tas ir, izstrādāt ģenerālplānu ar TEA (tehnisko un ekonomisko aprēķinu) un tālāk izstrādāt darba rasējumus atse-

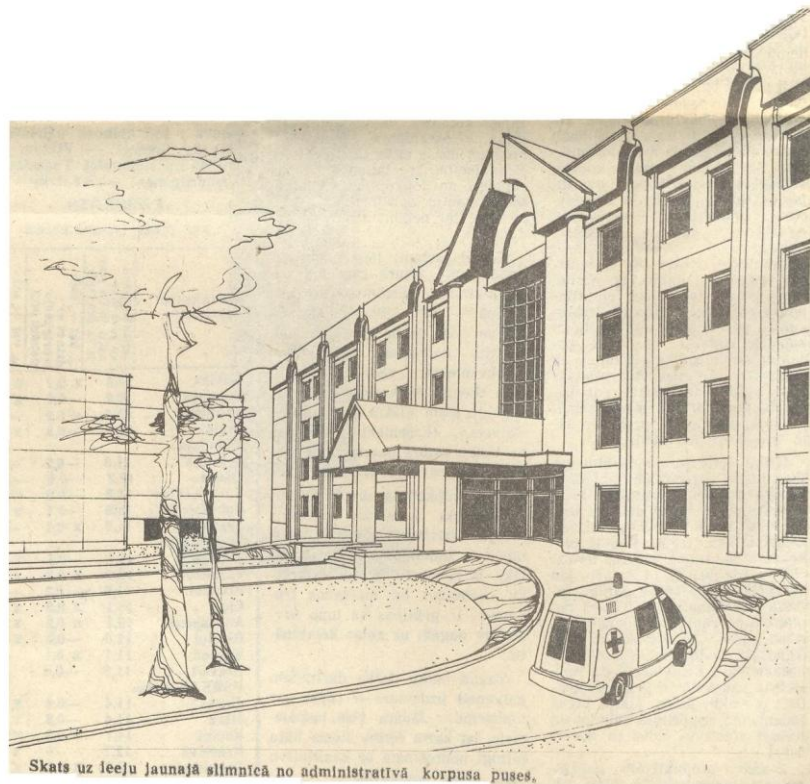
ļāvē dokumentāciju labākajā gadījumā tikai 1990. gada beigās.

Ja citiem rajoniem, tādiem kā Kuldīgas, Dobeles rajoni, paplašinot esošās slimnīcas vai būvējot jaunas, projektēšanas jautājumi tika izskatīti iepriekš un uzreiz viss slimnīcas komplekss tika iekļauts plānā, tad Krāslavas rajona centrālā slimnīca bija nodarīta ļoti sarežģīta stāvoklī: visu celtniecības objektu iekļāva plānā šās piecgades beigās, bet dokumentācijas joprojām nav. «Izstrādāsiēt dokumentāciju, tad sāksim celt,» sprieda augstākās instances.

Vel viena grūtība bija tāda, ka vajadzēja paplašināt jau esošo slimnīcu. Turklāt te radās uzdevums paplašināt korpusus ar iespējami mazāku meža izciršanu.

— Kāpēc projekta izstrādāšanu beigu beigās uzticējāt kooperatīvam, bet nevis projektēšanas institūtam?

— Zinot projektēšanas institūta iespējas pēc iepriekšējiem kopīgiem darbiem, termiņus (1990. gada beigās), kā arī vēlēšanos saņemt labu individuālo projektu, man radās doma meklēt neatkarīgu radošu grupu un tāpēc griezos pie kooperatīva «Arhīs» (Daugava-



Skats uz ieeju jaunajā slimnīcā no administratīvā korpusa puses.

# Jaunā slimnīca

pils). Tas ļāva saskaņā ar noslēgto līgumu ievērojami saīsināt projektēšanas termiņus, izraudzīties tādu radošo grupu, ar kuru vieglāk risināt jautājumus par to, kā uzcelt slimnīcu, atbilstošu tiem apstākļiem, kādos mēs atrodamies.

Praktiski divu mēnešu laikā tika izstrādāts ģenerālplāns vairākos variantos, no kuriem vienu izskatīja un apstiprināja rajona centrālās slimnīcas kolektīvs un Veselības aizsardzības ministrijas tehniskā padome. Sešu mēnešu laikā praktiski pabeigts kompleksa tehniskais un ekonomiskais aprēķins un pabeigti infekcijas korpusa darba rasējumi. Ja runā par dokumentācijas izmaksām, tā nav daudz lielāka kā institūtā, bet dokumentācijas izgatavošanas termiņi ir ievērojami samazināti. Tas nenozīmē ka nav problēmu, grūtību. Taču šajā gadījumā rit gan pasūtītāja, gan arī darbuzņēmēja — kooperatīva — ieinteresētās un radošs darbs. Galarezultāts būs redzams tad, kad viss būs gatavs pa etapiem.

— Jūs teicāt — pa etapiem, tas ir, tiek domāta gan projektēšana, gan celtniecība vienlaikus?

— Jā, runājot par etapiem, es domāju gan projektēšanu, gan arī celtniecību. Pirmais projektēšanas etaps — ģenerālplāna variants, TEA ģenerālplāns, otrais etaps — korpusu darba rasējumi. Celtniecība — arī te ir vairāki etapi. Pirmajā etapā — infekcijas korpusi un katlu māja. Kā veiksies ar visu kompleksu — būs atkarīgs no līdzekļu iedalīšanas un no tā, kā šos līdzekļus apgūs celtnieki — Daugavpils trešts. Patlaban kopā ar rajona izpildkomitejas priekšsēdētāja vietnieku R. Homutiņinu, ministra vietnieku E. Platkāju mēs darām visu iespējamo, lai nepieņemtos līdzekļus un limitus saņemtu trīspadsmitajai piegadēi un tādējādi

projekta arhitektūras daļas izstrādāšanā. Cik daudz koku, pēc jūsu aprēķiniem, būs jānocirina jaunās slimnīcas celtniecības gaitā?

— Būvējot jaunos ārstnieciskos korpusus, piebraucamos ceļus un ievērojot darbu norisi, tiks nocirsti kopumā 540 (!) koki. Taču projektā tiek paredzēts, ka tāds pats koku skaits tiks iestādīts dažādās Krāslavas vietās, tādējādi es gribu sevišķi atzīmēt, tiks izpildīta Valsts dabas aizsardzības komitejas prasība — tas ir, pilsētas zaļā seguma kopplatība nesamazināsies.

— Bet vai nevarētu iztikt vispār bez tāda koku daudzuma izciršanas, būvējot korpusus citā pilsētas rajonā?

— Tādā gadījumā, lai krāslavieši labāk uzzinātu, kā tapa šis projekts, ir jāielūkojas arhitektūras procesa «virtuvē» un jāsāk no paša sākuma.

Pēc projektēšanas uzdevuma saņemšanas mēs ar visiem dienestiem veicām ne tikai esošās rajona centrālās slimnīcas, bet arī visas pilsētas teritorijas analīzi. Šī analīze parādīja, ka jaunu ārstniecības korpusu izvietojums un vispār rajona centrālās slimnīcas tālāka attīstība Krāslavā iespējama, tikai tālāk attīstot un apgūstot rajona centrālās slimnīcas teritoriju. Šādam secinājumam ir trīs svarīgi argumenti: inženier-tehniskais, ārstnieciskais un funkcionālais.

Pirmkārt, esošajā rajona centrālās slimnīcas teritorijā jau ir attīstīta tā saucamā slimnīcas kompleksa infrastruktūra — vesela virkne ēku un iekārtu, tai skaitā moderna poliklīnika, saimnieciskais bloks, garāžu saimniecība, kā arī inženiertīkli ar autonomu katlu māju un iespēju uzbūvēt arī savu artēzisko aku. Un tas viss, starp citu, ir uzbūvēts rajona spēkiem un par rajona līdzekļiem.

Otrkārt, rajona centrālā slimnī-

— Spriežot pēc tāmes, jā, — Kādas projekta īpatnības vēl varētu atzīmēt?

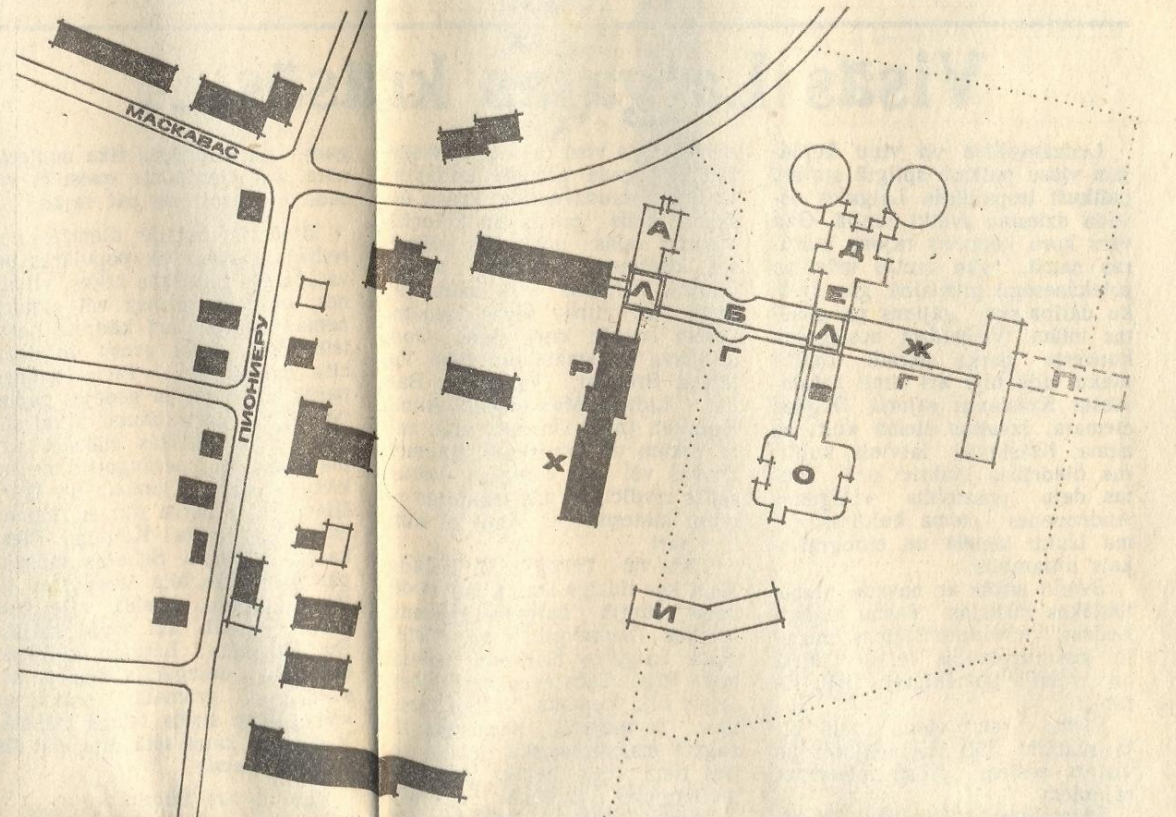
— Visa kompleksa plānošanas lēmuma «nagla» ir divos principos, kas likti projektā un, domāju, sekmīgi atrisināti. Pirmkārt, paredzēta precīza un skaidra visu slimnīcas dienestu un nodaļu sadale pa stāviem un korpusiem. Otrkārt, un es domāju, pats galvenais ir tas, ka uz jebkuru slimnīcas nodaļu un poliklīniku gan apmeklētājs, gan slimnieks, gan ārsts tagad var nokļūt, neizejot ārā. To nodrošinās segtā galerija pirmā stāva līmenī un divas liftu halles. Tādējādi tiek izslēgtas

lietojam variantu, līdzīgu tam, kas patlaban top Gailezerā un patlaban tiek uzskatīts par labako Padomju Savienībā. Tā īpatnība ir tāda, ka izvietotās divos vienādos «torņos» visas dzemdību palātas paredzētas tikai vienai vai divām dzemdētājām, bet pēc dzemdību palātas vienvietīgas. Māte un jaunpiedzimušais bērns tur atradīsies kopā. Katrā palātā paredzēta sava duša un sanitārais mezgls.

— Kāpēc divi vienādi «torņi»?

— Tāpēc, lai viens «strādātu», bet otrajā netraucēti varētu veikt dezinfekciju un tas «atpūtos».

tad būs ar virtuvi Sarkanarmijas ielā (vērtība — 140 tūkst. rbl.), kuru būvē dzīvokļu un komunālās saimniecības ražošanas apvienība? Te es ierosinu parēķināt Rajona centrālās slimnīcas paplašināšanas pilna programma paredzēta vismaz divām piegadēm. Jaunās virtuves iekārtošanas reālais laiks, ņemot vērā kapitālremonta laiku, 15 gadu. Līdz tam laikam pienāks kapitālremonta laiks ēkai, kas atrodas Sarkanarmijas ielā. To varēs iekārtot sabiedriskās ēdināšanas uzņēmumu vajadzībām (kafejnīcu, kulinārtju, picēriju, u. c.), kuru tā trūkst pilsētas centrā. Pilna virtuves



nos ārstniecības korpusus uzcelt  
laika posmā līdz 1995. gadam.  
— Kāpēc tiks uzsākta tieši in-  
fekcijas korpusa un katlu mājas  
būve?

— Šādu risinājumu noteica di-  
vi galvenie faktori. Pirmais —  
gultas vietu migrācija rajonā.  
Infekcijas nodaļas gultas no Dag-  
das «pārņem» Krāslava, taču rei-  
zē ar skaita palielināšanu, tās top  
kvalitatīvi jaunas. Tas dod iespē-  
ju veikt Dagdas slimnīcas rekon-  
strukciju un kapitālremontu. Ot-  
rais — tā ir rajona centrālās  
slimnīcas siltuma un elektroapgā-  
des jautājuma risināšana. Tie ir  
vitāli svarīgi avoti jebkuram  
jaunbūvējamam objektam. Visam  
kompleksam ir nepieciešama katlu  
mājas rekonstrukcija un jaunas  
elektroapakošstacijas celtniecība.

— **Slimnīcas paplašināšana —  
tie ir tikai korpusi ar gultas vie-  
tām vai vēl kas cits?**

— Izstrādājot dokumentāciju,  
mēs vadījāmies no sekojošā. Slim-  
nīcu kompleksā (stacionārs un  
poliklinika) jāparedz optimāli ap-  
stākļi slimniekiem, kuri ārstēties  
slimnīcā un, iespējams, labāks  
ārstnieciskais un diagnostiskais  
nodrošinājums. Šim nolūkam ap-  
tuveni 30 procenti no kompleksa  
tāmes vērtības tiek paredzēti me-  
dicīnisko iekārtu iegādei. Tas ir  
ievērojami vairāk, nekā bija pre-  
dzēts agrāk pēc «normām». Taču  
bez līdzekļiem jāņem vērā «pre-  
ce». Daudz kas no tā, kam ir jā-  
būt, patlaban mūsu valstī vai nu  
netiek ražots, vai arī tam ir zema  
kvalitāte. Ceru, ka celtniecības  
gados radīsies izmaiņas arī šajā  
jautājumā. Bez tam tiek veikti  
darbi iekārtu importā caur repub-  
likas Veselības aizsardzības mi-  
nistriju, bet slimnīcas darba platī-  
bas top tādas, lai būtu iespēja iz-  
mantot moderno iekārtu.

Jāpiebilst, ka šauri specializē-  
tās palīdzības jomā rajona ledzi-  
votāji joprojām tiks sūtīti uz re-  
publikāniskām un starprajonu no-  
daļām.

Vārds rajona galvenajam arhi-  
tektam I. LEITANAM.

— Jūs piedalījāties rajona cen-  
trālās slimnīcas paplašināšanas

bet prieku sīla gaiss dziedinosi  
ietekmē slimnieku veselību.

Un, treškārt, šajā gadījumā bi-  
ja iespēja apvienot visus jaunus  
un vecos ārstniecības korpusus  
vienotā kompleksā.

Pēc teritorijas izvēles bija iz-  
strādāti trīs dažādi slimnīcas kom-  
pleksa attīstības ģenerālplāna va-  
rianti. Gribu atzīmēt, ka pastāvo-  
šais rajona centrālās slimnīcas ter-  
itorijas dalījums ārstnieciskajā  
un saimnieciskajā visos trijos va-  
riantos noteica jaunu korpusu at-  
tīstību uz sīla pusi.

— **Kas izskatīja ģenerālplāna  
variantus? Vai te nebija atkal  
«kabineta lēmumu» pieņemšanas  
gadījums?**

— Domāju, ka nē. Visi trīs va-  
rianti tika izskatīti rajona cen-  
trālās slimnīcas ārstu un speciālistu  
kolektīva paplašinātajā sapulcē,  
kā arī Latvijas PSR Veselības  
aizsardzības ministrijas tehniska-  
jā padomē. Variantus izskatīja rā-  
jona izpildkomitejas kapitālās  
celtniecības nodaļa un tos pārskatī-  
ja institūts «Pilsētprojekts» (tas  
pats, kurš patlaban beidz Krāsla-  
vas ģenerālplāna izstrādāšanu).  
Gan rajona centrālās slimnīcas  
kolektīvs, gan arī tehniskā padome  
kā pieņemamāko no funkcionā-  
lā viedokļa un ekonomiskāku  
atzina to ģenerālplāna variantu,  
kuru lasītājs redz zīmējumā. Tas  
apstiprināts LPSR Veselības aiz-  
sardzības ministrijā un ņemts par  
pamatu, izstrādājot visu projektu.

— **Patlaban, kā jau Jūs teicāt,  
tiek pabeigta rajona centrālās  
slimnīcas attīstības tehniskā un  
ekonomiskā aprēķina (TEA) iz-  
strādāšana. Kāda ir jaunās slim-  
nīcas tāmes vērtība?**

— Visa kompleksa orientējošā  
tāmes vērtība ir apmēram 5 mil-  
joni rubļu, no tiem 30 procenti  
vai 1,54 miljoni rubļu — iekār-  
tas vērtība. Gribu atzīmēt, ka at-  
bilstoši mūsu normām iekārtas  
vērtībai jābūt ap 10 procentiem  
no tāmes vērtības, tajā pašā lai-  
kā, atzīmešu salīdzinājumam, ka  
ārzemēs tā ir 50 — 60 procenti.

— **Tātad projektā tiek pare-  
dzēta ievērojami labāka slimnieku  
apkalpošanas kvalitāte, nekā tam  
jābūt pēc normām?**

### Slimnīcas teritorijas ģenerālplāna shēma.

«caurstaigājamas» nodaļas un ir  
panākta ērta saikne ar visiem  
rajona centrālās slimnīcas dienest-  
tiem.

Acīmredzot visiem būs intere-  
santi uzzināt, kas tiks izvietots  
jaunos korpusos, bet, lai lasītā-  
jam būtu priekšstats par projekta  
darbu apjomu, nosaukšu tikai da-  
žus skaitļus.

Būvējamā kompleksa platība  
— 8000 m<sup>2</sup>.

Telpu kopējā platība pa visiem  
stāviem — 24 000 m<sup>2</sup>.

Telpu skaits — vairāk nekā  
500.

Uz shēmas apzīmētas ar bur-  
tiem:

J — lifta halle,

Г — galerija,

О — operāciju bloks,

А — trīsstāvu administratīvais  
korpus ar konferenczāli un ka-  
fejnīcu personālam un apmeklētā-  
jiem.

В — ārstnieciskais korpus:

1. stāvs — pieņemšanas noda-  
ļa, rentgena nodaļa, slimnieku iz-  
rakstīšana,

2. stāvs — ķirurģijas nodaļa  
ar 34 gultām,

3. stāvs — terapijas nodaļa ar  
34 gultām,

4. stāvs — ginekoloģijas noda-  
ļa ar 30 gultām.

В — ārstnieciskais korpus:

1. stāvs — reanimācijas noda-  
ļa un operāciju bloks ar 4 operā-  
ciju zālēm,

2. stāvs — ķirurģijas nodaļa  
ar 26 gultām,

3. stāvs — terapijas nodaļa ar  
26 gultām.

Ж — ārstnieciskais korpus:

1. stāvs — atveseļošanās noda-  
ļa ar dienas stacionāru.

2. stāvs — bērnu nodaļa ar 40  
gultām;

3. stāvs — neiroloģijas nodaļa  
ar 30 gultām.

Д — dzemdību korpus ar 30  
gultām.

Е — laboratorijas korpus.

Sveiški gribu atzīmēt dzemdi-  
bu korpusa plānojumu. Mēs pie-

И — atsevišķi atrodošais in-  
fekcijas nodaļas korpus. Arī  
te ir savas īpatnības: katrai palā-  
tai ir sava atsevišķa ieeja no āra,  
tas ir, izslēgta iespēja kontaktē-  
ties slimniekiem, kuri slimo ar da-  
žādām infekcijas slimībām.

И — slimnīcas attīstības per-  
spektīva.

Apmeklētāji varēs apmeklēt un  
tikties ar slimniekiem hallēs И1  
un И2 jebkurā stāvā, bet sestdie-  
nās un svētdienās, kad adminis-  
tratīvais korpus ir slēgts — hal-  
lē И2.

— **Bet kāds būs veco korpusu  
liktenis?**

— Sākšu no palīgobjektiem.  
Tā kā ir paredzēta jauna labora-  
torija, tad uz esošo ēku paredzēts  
pārbāzēt rajona sanitāri epidemio-  
loģisko staciju ar bakterioloģis-  
kās laboratorijas piebūvi šai ēkai.  
Beidzot arī šī laboratorija pāries  
no nepielāgotām garāžu korpusa  
telpām uz jaunu ēku. Paredzēta  
tiesu medicīniskās ekspertīzes  
telpu piebūve patalogoanatomijas  
korpusam vai, kā saka tautā,  
«morgam». Savu mūžu «nodzīvo»  
esošās neiroloģijas un terapijas  
nodaļu ēkas. Izmantot tās kā no-  
daļu ēkas nākotnē, es domāju,  
nav lietderīgi, jo veco un slikto  
konstrukciju un neērtā plānojuma  
dēļ. Vairāk šīs ēkas pielāgot ci-  
tiem mērķiem, bet, ievērojot to,  
ka tā ir slimnīcas teritorija?

Pats kutelīgākais jautājums  
— par dzemdību nama un ķirur-  
ģijas nodaļas (P un X) nākotni.  
Pēc visu jauno ārstniecisko kor-  
pusu celtniecības šī ēka pilnībā  
atbrīvojas. Jau ir skaidrs, ka P  
korpusa pirmajā stāvā izvietosies  
kopējais slimnīcas virtuves bloks,  
bet otrajā stāvā — diagnostikas  
nodaļa. X korpusa cokolstāvā —  
virtuves bloka noliktavas. Ar ko  
aizņemt X korpusa pirmo stāvu?

Acīmredzot mans priekšlikums  
izraisīs neizpratni, taču gribu, lai  
argumenti būtu saprasti. Iesaku  
izvietot tur pilsētas bērnu piena  
virtuvi. Jūs jautāsiet, bet kā

izvietošana rajona centrālās slim-  
nīcas zonā tuvinās to galvenajam  
pilsētas apbūves masīvam, ļaus  
uzlabot produktu kvalitāti. Taču  
šis priekšlikums nav galīgais va-  
riants, tāpēc mēs nopietni izstrā-  
dāsim arī citus risinājumus.

Apmeklējumu skaits poliklini-  
kā paliek tāds pats — 460 dien-  
naktī, taču uzlabojusies apkalpo-  
šanas kvalitāte uz to platību pa-  
lielināšanas rēķina, kuras atbrī-  
votas sakarā ar administrācijas  
pāriešanu uz jauno korpusu.

— **Varbūt dažus vārdus par  
jaunās slimnīcas fasādēm?**

— Izstrādājot projektu, mēs  
gribējām, lai jaunie korpusi ar  
savu ārējo izskatu radītu slimnie-  
kos uzticību — tā taču būs viņu  
dzimtā māja uz visu ārstēšanas  
periodu. Tāpēc no paša sākuma  
es atteicos no tādu kārbu, kā sa-  
ka, no «stikla un betona» iekļau-  
šanas projektā. Pašas fasādes  
atgādina reģionālās arhitektūras  
īpatnības, kādas ir raksturīgas  
Latvijai, ar agrāko laiku «atmi-  
ņu» elementiem arhitektūrā. Pro-  
fesionālajā valodā to sauc par  
«postmodernismu». Vairāku-  
mam tas ir nezināms vārds, taču  
no tā nav jābaidās. Šādi risināju-  
mi ir atzīti visā pasaulē. Tie nes  
sevi cilvēciskakas un «siltākas»  
arhitektūras jēdzienus nekā mū-  
su ļoti apnikusi tipveida arhitek-  
tūra. Fasādes darinātas no sarka-  
niem un tumšbrūniem ķieģeļiem,  
pielietots balts apmetums. Katra  
ārstnieciskā korpusa centrā visos  
stāvos slimniekiem ir paredzētas  
lielas un gaišas halles pastaigām  
un atpūtai ar ziemas dārza iekār-  
tošanas iespēju.

— **Kas, izņemot Jūs, vēl ir ple-  
dālītes projekta izstrādāšanā?**

— Infekcijas nodaļas darba  
rasējumus un administratīvā kor-  
pusa arhitektūras daļu izstrādājis  
mans kolēģis no Daugavpils —  
A. Melderis. Pārējās projekta da-  
ļas projektējuši speciālisti no  
Krāslavas un Daugavpils, kas ap-  
vienoti firmā «Arhīs».

— **Paldies par sarunu.**