

Dostaňme zdravotnictví do 21. století**Dostaňme zdravotnictví do 21. století****Na nemocnicích se šetří, všude jsou úzké chodby. To se během pandemie ukazuje jako nevýhoda, říká projektant Jiří Fousek**

ROMAN ŠITNER

Pandemie zasáhla i projektční kanceláře. Jiří Fousek, šéf společnosti Obermeyer Helika, jež patří v oboru mezi největší v Česku, lituje, že stát zatím nepřišel s nějakou vizí pro české zdravotnictví. Nemocnice jsou sto a více let staré a nevyhovující. Moderní supernemocnice by podle něj i současnou pandemií zvládaly lépe.

LN Jak na projektování dopadla pandemie?

Docela nás dostihla. Zastavilo se zejména projektování obchodních center. Ale jejich provozovatelé se zabývají tím, jak by měla po covidu vypadat. Jak je udělat tak, aby mohla fungovat bezpečněji, a to i během pandemie, jestli by bylo možné dělat nějaké průjezdy pro nákup do auta, nějaká výdejní okénka.

Jde o to udělat i ty nepopulární kroky, říci, že menší okresní nemocnice se třeba zavřou. Potřebujeme moderní krajské nemocnice, které budou mít komplexní péči, dostatek personálu a prostor.

”

Velká pozornost se věnuje tomu snížit plochy, kterých se lidé dotýkají. Aby nebylo nutné v garážích mačkat tlačítko na listek. Výtah by mohl být ovládat hlasem a všechno dveře by se otevíraly automaticky, aby se lidé, co nejméně něčeho dotýkali.

LN Takže to znamená nové zakázky?

O tom se zatím spíše diskutuje. Ale oslovuje nás spousta zájemců, že by chtěli stavět sklady. Dlouho se vyrábělo just-in-time (podle aktuální potřeby – pozn. red.), fíčko se, že sklady nejsou třeba, ušetřilo se. Teď se ale ukázalo, že dodávky nejsou tak jisté, nejviditelnější jsou čipy do aut. Pokud by firmy měly zásobu na skladě, ušetřilo by jim to hodně starostí. Z hlediska pandemie skladům pomohl nedostatek pracovních sil. Kvůli tomu všechny e-shopy sází na automatizaci. Postupně tam bude spíše údržba robo-

tů, takže z hlediska šíření viru to nebude problematické.

U bytů zase vidíme dopad v tom, že ty malé už nejsou tak populární. Lidé si uvědomují, že mít 1+kk bez balkonu v době lockdownu není úplná výhra. Vidíme, že chtějí větší byty a pěkné balkony nebo terasy.

LN Není spíš otázka, jestli na větší byty mají?

To ano. Ale to je spíše politický problém. Ceny by byly jiné, kdyby tu byla masivnější městská výstavba. Dlouho jsem žil ve Vídni, tam jsou nájem maximálně stejné jako v Praze, spíš levnější, a to jsou mzdy na jiné úrovni. Vídeň má asi 300 tisíc městských bytů a to má svůj vliv. V Česku je to bublina, nemyslím, že by někde na menším městě nešlo postavit levně bydlení. Vidíme, že většinu bytů kupují investoři, takže je to v podstatě komodita, která asi nemá sloužit k tomu, aby byla co nejlevnější.

LN Není problém i složité povolení staveb?

Ano. Myslím, že jdeme špatnou cestou. Tady stát kontroluje úplně vše. Asi je to pozůstatek minulého režimu. Vidím, že na západ je to jinak. Tam říkají: máme nějaké předpisy, nějaké normy a vy jste povinni je splnit. U nás je to: všechno chceme vidět, všechno chceme zkontrolovat, všechno chceme schválit. To není při dnešní složitosti budov možné. Má se jít po prioritách. Je důležité mít nastavené podmínky a pravidla. Ale už se, doufám, blýská na lepší časy, protože to, co vzniká v Praze (nový stavební zákon – pozn. red.), považují za dobré dílo. Pokud to začne konečně platit, tak se určitě posuneme.

Znám docela dobře Berlín, mají velice jasný, striktní územní plán. Každý ví, co si může na pozemku dovolit. U nás je to vždycky největší diskuse, každý spekuluje, co by tam mohl postavit teoreticky. V Berlíně víte, jakou funkci můžete, jak velké to může být a jak můžete jít do ulice, povolení je potom výrazně jednodušší.

LN Jak na projektanty dopadá, že se spekuluje, co se kde může stavět?

Investor má pocit, že může postavit něco, a to po nás chce. Pak se ozvou například sousedé, kteří mají naopak pocit, že to tam být nemůže. My jsme v podstatě mezi tím a ztrácíme čas.

LN Hodně projektujete zdravotnické stavby, nechce stát teď více investovat?

To není cílit. Mě mrzí a rozčíluje, že nejsme schopni to uchopit a koncepčně začít budovat moderní supernemocnice, které samo-



FOTO ONDĚJ PŮCHNA

nemocnice, takže lze pacienty vozit na delší vzdálenosti, máme virtuální. Dostupnost těchto velkých specializovaných pracovišť nemusí být tak krátká. Nikdo nemá odvahu to říci.

Také je to o tom najít peníze. Máme například už asi 11 let vyprojektované traumacentrum do vinohradské nemocnice. Předšlé vlády nebyly schopné stavbu zahájit, protože takzvané nebyly peníze. Ta nemocnice měla stát tři nebo tři a půl miliardy, dneska už se bavíme třeba o sedmi osmi miliardách.

LN Hodně se mluví o tom, že se bude projektovat v digitálním systému BIM, který má obsáhnout projektování, stavbu i provoz budov. Jak je na tom Česko?

Představa byla, že v roce 2022 už bude pro veřejné zakázky většího rozsahu povinný. Ale na to potřebují na straně státní správy kvalifikované odborníky, kteří jsou schopni tyto projekty posuzovat. Nám trvalo několik let, než se to naši lidé naučili. Když se podíváte na všechny stavební úřady, tak většinou mají podstav a většina lidí je tam v důchodovém věku. Všichni jsou zvyklí pracovat s papírovou podobou plánu. Nemyslím si, že by se na to státní správa nějak zásadně připravovala.

Chápu, že na to nemají ani čas, ani myšlenky, protože řeší současnou legislativu a běžící povolení. Jestli nemáme ani standardy. Trpíme tím svým komplexem, že musíme vše vymyslet, místo abychom to převzali. Vše se komplikuje a ztrácíme čas.

LN Stojí ale za to BIM používat?

Určitě to má smysl, ale neříkám, že to je samospasitelné. Dneska projektujeme mnohem složitější budovy než před deseti lety, nesrovnatelně složitější budovy než před 20 lety. Člověk vnímá stavebnictví jako cihla, malta, beton, ale dneska jsou technická zařízení budov, inteligentní systémy, elektronika... Všechno se neustále komplikuje a my projektujeme budovy jako strojní zařízení. BIM dává smysl, pokud se bude využívat i k provozu budovy. Ne když my si to tak budeme projektovat a nikdo to nebude používat.

Jiří Fousek (52)

- Vystudoval stavební fakultu pražského ČVUT a následně postgraduální studium na Technické univerzitě v německém Karlsruhe.
- Působil v řadě stavebních, developerských i projektových firem, a to v Praze i ve Vídni.
- Šéfem Obermeyer Helika je posledních pět let.

zřejmě i tu pandemií pojmu mnohem lépe. My děláme polní nemocnice v nějakých tělocvičnách a na výstavištích. Myslím, že je skutečně potřeba zdravotnictví dostat do 21. století.

Například ve Všeobecné fakultní nemocnici nejlepší prostory postavil Franz Josef, který dělal velké chodby a vysoké stropy. To je v pandemii výhoda. Tady se v posledních letech hodně šetřilo, všude jsou úzké chodby. To se ukazuje zejména v rámci pandemie jako velice nevhodné. Čekárny jsou často chodby a v nich spousta lidí. Dnes většina nemocnic funguje v budovách, které jsou

sto a více let staré, absolutně nevyhovující, z jednoho pavilonu přecházíte nebo přejíždíte do druhého. Ty nemocnice s tím prostorem musí bojovat, je to samozřejmě jedna velká improvizace. Praha nemá snad kromě Homolky a Motola moderní nemocnici. Pro mě z dnešního pohledu už ani ten Motol není moderní. Bulovka by se okamžitě měla celá přestavět, Královské Vinohrady by se měly celé přestavět a vybudovat něco opravdu na úrovni doby.

LN Co s tím tedy dělat?

Chybí mi nějaká vize. Myslím si, že třeba na Slovensku vizi mají.

Je to opravdu o tom udělat i ty nepopulární kroky, říci, že menší okresní nemocnice se třeba zavřou nebo se z toho udělá poliklinika.

LN Proč zavřít malé nemocnice?

Potřebujeme moderní krajské nemocnice, které budou mít komplexní péči. Budou mít dostatek personálu a dostatek prostor, možnost zaparkování, možnost oddělení prostor, kde vypukla nějaká infekce. V Itálii byl největší problém, že nejvíce lidí se nakazilo právě v nemocnicích. Dříve bylo potřeba více nemocnic, aby se tam lidé rychle dostali. Dnes jsou sanitky vybavené jako dříve malé