

**Oponentský posudek diplomního projektu  
Posluchačka Bc. Věra Horáková**

**Projekt: Poliklinika Karlín**

**Autor posudku ing.arch. Jan Líman  
V Praze dne 30.1.2012.**

1. urbanismus
2. architektura
3. provozně – dispoziční řešení
4. konstrukční a technické aspekty

**Ad 1.urbanismus**

Dané území je velmi složité, a jeho urbanismus v kontextu klasicistního Karlína představuje úlohu mimořádně náročnou. Princip šachovnicového urbanizmu je narušen blízkou secesní dominantní školou, na jejíž osu autorka navazuje. V této ose logicky umísťuje pěší lávku pro povrchový kontakt Karlína s Žižkovem.

Lze konstatovat, že autorka se správně podřídila památkově cennému urbanizmu Karlína, její urbanistický návrh nejen polikliniky ale i širšího okolí předkládá jasnou koncepci budoucího vývoje této oblasti.

Výškově reaguje hmota objektu nejen na okolní výstavbu, ale i na sousedící strmý svah úskoky jednotlivých pater a šikmou atikou.

Správná je i orientace bytů na západ do parku.

Protože stavby nelze příliš hluboce podsklepit (zátopové území), musí se veškerá doprava a vstupy odehrát v úrovni přízemí a parkování v parkovacím domě. Poliklinika je dobře dosažitelná městskou hromadnou dopravou.

Otázkou do diskuse je, do jaké míry je zvolená urbanistická konfigurace s relativně mělkými trojtraktury vhodná pro veřejné ambulantní zařízení (viz dále v kapitole „provozně-dispoziční řešení“).

**Ad 2. architektura**

Autorka si zaslouží pochvalu za řešení fasád, zdůraznění čekáren barevnými akcenty je architektonicky příjemný motiv. Přímě osvětlené čekárny v těsné návaznosti na vyšetřovny jsou jistě i pro pacienty velmi vítané. Rovněž je správné, že tři sousedící stavby s diametrálně odlišnou funkcí (poliklinika, bydlení a garáže) mají odlišný architektonický výraz.

Uvolněná kompozice okenních otvorů, které korespondují s otvory v půdorysech působí neotřele a příjemně. Kvalitní vizualizace potvrzují celkové pozitivní vyznění architektonického konceptu v dané lokalitě.

Chybí půdorys sedmého n.p., ze kterého je i nástup na pěší lávku (týká se parkovacího domu).

Některé okenní otvory na fasádách se dostávají mimo příslušný půdorys, a okenní otvory na fasádách posledních podlaží jsou v některých místech vlastně otvory, které předstírají okna a zmírňují tím plošný masiv šikmé atiky. Spádování atiky přes dvě poslední podlaží se mi proto zdá poněkud formální, byť hmotově pozitivní.

**Ad 3. provozně – dispoziční řešení**

Bohužel jsem nikde nenašel kapacitní sumarizaci (počet oddělení a vyšetřoven, počet bytů, počet parkovacích vozidel). Na první pohled se zdá, že kapacita polikliniky v období vzniku malých soukromých ordinací je poněkud přehnaná. Nicméně tuto problematiku by se slušelo projednat se zdravotním odborem Prahy 8, což je ale nad rámec diplomové práce.

Důsledkem karlínského klasicistního urbanizmu i autorčiny koncepce poměrně mělkých trojtraktů je skutečnost, že jednotlivá oddělení polikliniky jsou průchozí, pacienti se do některých oddělení dostávají pouze chůzí přes oddělení jiná. U některých oddělení to nevadí, u některých je to nevhodné.

Této otázce by se v praxi ještě musela věnovat pozornost, do diskuse zůstává otázka, zda zvolené půdorysné schéma je pro polikliniku optimální.

Správné je vytvoření vlastního vstupu a i provozního oddělení dětí od dospělých, Je potěšitelné, že se celé přízemí věnuje komerci, ale k diskusi je otázka, zda i za cenu honění všech maminek s kočárky do pater.

U hlavního vstupu do dospělé polikliniky se mi zdá dva výtahy málo. Umístění centrální laboratoře včetně odběrů do 4.n.p. není vhodné (ranní masy pacientů na odběry). Vhodnější by bylo umístit odběry ke vstupu, vzorky dopravovat potrubní poštou. Umístění centrálního archivu chorobopisů (povinná dlouhodobá archivace) do cenného místa v přízemí u hlavního vstupu – to je škoda. Umístění gynekologie mimo dosah hlavní komunikační vertikály je nevhodné, stačí ale vyměnit polohu gynekologie za management (oboje v 6.nadzemním podlaží).

#### Ad 4. Konstrukční a technické aspekty

Obávám se, že autorka podcenila technické zázemí tak rozsáhlé stavby. Zejména strojovny vzduchotechniky by zabraly velké půdorysné plochy (klimatizace některých zdravotnických provozů, větrání garážového domu atd). Někde musí být elektrorozvodny, centrály EPS a EZS, tepelná technika, ASŘTP apod.

Ve výkresové části chybí nadmořské výšky i výškové kóty v řezech. Také by bylo vhodné ve výkresech alespoň naznačit modulový systém.

Garážové křídlo sice navazuje v každém podlaží na příslušné podlaží polikliniky, ale za cenu zbytečné kubatury garáží (konstrukční výška pro polikliniku je 3300mm, pro garáže podstatně nižší). Možná by stačilo navazovat pouze některá podlaží.

Z požárního hlediska se mi zdá dosti odvážné řešit hlavní vstupní halu s otevřeným schodištěm po celé výšce stavby (musel by to asi být jeden požární úsek se všemi halami bez požárního rizika).

#### **Závěr.**

Předložená diplomní práce vykazuje přes některé dílčí nedostatky kvalitní architektonický a urbanistický návrh, vhodný pro zadaný účel a správně komponovaný do daného místa. Řešení fasád prokazuje cit autorky pro kultivované proporce i pro „genia loci“. Navrhuji hodnocení stupněm A.

V Praze 30.1.2012  
ing.arch. Jan Líman