

# **OPONENTNÍ POSUDEK K DIPLOMOVÉ PRÁCI:**

Téma diplomové práce:

## **Dětské onkologické centrum FNHK**

Vedoucí práce: Ing. arch. Michal Juha

Oponent práce: Ing. arch. Miroslav Göpfert

Diplomant: Jozef Roderik Priester

ČVUT v Praze, Fakulta architektury semestr 2020/2021

## 1) OBECNĚ:

Jedná se o zdravotnickou stavbu, provozně velmi komplikovanou a náročnou.

Je začleněna v rámci komplexu FN Hradec Králové, na předpokládaném rozvojovém území, v návaznosti na onkologický stávající pavilon.

## 2) URBANISMUS:

Fakultní nemocnice je založena jako **klasická – pavilónová**, na šachovnicovité komunikační osnově.

Tedy nemá žádné ústřední náměstí, ke kterému by bylo možno dětskou onkologii **výhradně situovat**, jakož i zřejmou nástupovou osu.

Vstup vnitroareálový je bohužel poněkud vzdálen od přilehlé místní areálové komunikace.

Příchod k pavilónu je výtvarně ztvárněn rastrovou kompozicí „ala arch. Calatrava“, která je velmi abundantní, nemá své opodstatnění ani návaznost v rámci areálu, ani budovy onkologie.

Urbanistickému pojetí by pomohlo otočení objektu o 180 stupňů, aby její hlavní část nebyla orientována na technické zázemí nemocnice.

Ozelenění střech – tzv. „pátá fasáda“ považuji za velmi kvalitní a zdařilé řešení.

## 3) PROVOZNĚ – DISPOZIČNÍ ŘEŠENÍ:

Základní rozvržení jednotlivých oddělení je správné, ale 1.NP by mělo být výhradně pro provoz pacientů, personálu a návštěv. Pro centrální zásobování objektu a odvoz odpadu by mělo být preferováno 1.PP

Je nutno rovněž dořešit návaznost na centrální stravovací pavilón areálu, příjem jídel a jeho distribuci.

Objekt má ve spodních podlažích hluboké trakty, což je správně využito pro umístění diagnostické a laboratorní části, která mají mnoho místností a prostor, která nevyžadují denní osvětlení.

Prostory by měly mít spíše intimní, rozčleněný, polosoukromý charakter.

Stacionář ve 2.NP. – C je důležitý celek, pod kontaktním dohledem observačních sester. Prostor je příliš velký, halový – č. 11. Doporučuji vysunout stanoviště a pracoviště sester blíž k boxům.

Stejnou úpravu navrhuji na jednotce intenzivní péče ve 3.NP.

Na lůžkovém oddělení ve 4.NP. je vhodné udržet instalační návaznost např. vaniček na instalační jádra.

U malých dětí je vhodné počítat s určitou proporcí pokojů formou rodič + dítě, tzv. rooming-in.

Prostředí pokojů, chodeb, i všech dalších místností by mělo být co nejvíce „veselejší“, aby v dětech i doprovodu omezilo negativní pocity a strach.

To samé platí i pro přijímací a konzultační prostory.

#### **4) ARCHITEKTONICKÉ ŘEŠENÍ:**

Architektonické řešení je adekvátní lůžkovým, léčebným a servisním provozům.

Ozeleněné meziokenní vložky jsou dobrým nápadem, avšak v praxi velmi náročným prvkem na údržbu, obzvláště při tak rozložitém rastrovém uspořádáním. V praxi je toto řešení většinou po čase neúspěšné, a velmi drahé.

Dřevěné prvky na fasádách je rovněž velmi náročný detail. Muselo by se jednat o velmi kvalitní druh dřevin, aby byl maximálně „bezúdržbový“, což stavbu vždy prodražuje.

Zároveň toto pojetí nemá odezvu v celkovém charakteru areálu nemocnice.

#### **5) ZÁVĚRY:**

Zadané téma diplomové práce je velmi komplikované a náročné.

Zároveň se jedná o jeho začlenění do celkového organismu areálu nemocnice, kterému doposud chybí i rozvojový generel.


Diplomant se zhostil úkolu úspěšně.

Snažil se přinést nápady, novou formu.

Grafická úprava elaborátu je přehledná, logická, a výtvarně velmi dobrá.

#### **6) HODNOCENÍ:**

Předloženou diplomní práci chválím a navrhuji úspěšné hodnocení „B“.

  
Ing. arch. Miroslav Göpfert  
Oponent práce