

REKONSTRUKCE A PŘÍSTAVBA POLIKLINIKY POD MARJÁNKOU

UŽŠÍ DVOUFÁZOVÁ ARCHITEKTONICKÁ PROJEKTOVÁ SOUTĚŽ O NÁVRH

OBSAH

NEZÁVISLÍ ČLENOVÉ	4
ZÁVISLÍ ČLENOVÉ	6
ÚVODNÍ SLOVO ADMINISTRÁTORA SOUTĚŽE	8
CÍL SOUTĚŽE / ZADÁNÍ	12
HISTORIE	13
POSOUZENÍ ZÁMĚRU REKONSTRUKCE POLIKLINIKY	18
STAVEBNÍ PROGRAM NOVÉ PŘÍSTAVBY V MÍSTĚ STÁVAJÍCÍ NÍZKÉ ČÁSTI BUDOVY	22
STAVEBNÍ PROGRAM HLAVNÍ VÝŠKOVÉ ČÁSTI BUDOVY PO REKONSTRUKCI	24
ÚZEMNĚ PLÁNOVACÍ DOKUMENTACE	26



IRENA ŠESTÁKOVÁ

Absolventka Fakulty architektury ČVUT v Praze, kde získala docenturu za práci „Kvalita života handicapovaných a seniorů a její průmět do navrhování objektů pro bydlení a sociální a ošetrovatelskou péči“ a později byla jmenována profesorkou. V roce 1991 založila spolu s Jiřím Šestákem Atelier Šesták se sídlem v Praze. Mezi realizace tohoto studia patří penzion pro seniory v Kytíně nebo přestavba objektu bývalé menzy na výukový pavilon a studentský klub ČZU v Praze.



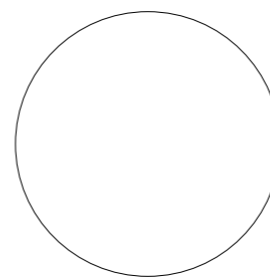
MICHAL JUHA

Michal Juha je architekt a pedagog na FA ČVUT. Před revolucí pracoval pro Zdravoprojekt Praha a od roku 1990 vede spolu s Janem Topinkou pražský ateliér Domy s.r.o. Specializuje se na zdravotnické stavby (od koncepcí, přes posuzování, až po navrhování) za jejichž projekty i realizace u nás získal několik ocenění.



BORIS REDČENKOV

Absolvent Fakulty architektury ČVUT v Praze. Spolu s Prokopem Tomáškem založili vlastní kancelář Atelier 69 – architekti, jejíž tým později doplnil Jaroslav Wertig. Mezi realizace A69 patří Sanatorium dr. Petáka ve Františkových Lázních, rekonstrukce pěší zóny v Chebu nebo obytný komplex Central Park v Praze. Vyučuje na Architectural Institute in Prague (ARCHIP) a vede ateliér na Fakultě architektury ČVUT v Praze.



PETR VÁVRA – PŘESEDÁ POROTY

Bývalý městský architekt Klatov, vede architektonické Studio Kapa sídlící v Praze.



KLÁRA PŘIKRYLOVÁ - NÁHRADNICE

Vystudovala teorii umění, architektury a designu na pražské Vysoké škole uměleckoprůmyslové. Absolvovala stáž na Columbia University a doktorské studium na Fakultě architektury Českého vysokého učení technického, kde se věnovala zkoumání poválečné architektury. V roce 2015 založila projekt UNBLOK, v rámci kterého pořádá prohlídky moderní architektury postavené v Praze po roce 1945- od příkladů pozdního modernismu a brutalismu až po rozsáhlá modernistická sídliště.

POROTA

ZÁVISLÍ ČLENOVÉ



EVA SMUTNÁ – MÍSTOPŘEDSEDKYNĚ POROTY

radní, oblast strategického rozvoje, památkové péče a výstavnictví



MARIÁN HOŠEK - NÁHRADNÍK

radní, oblast sociálních věcí a oblast zdravotnictví



JAKUB STÁREK

statutární místostarosta, územní rozvoj, plánování a veřejný prostor



MICHAL VOLF - NÁHRADNÍK

člen Komise územního rozvoje městské části Praha 6



BOHUMIL BERÁNEK

vedoucí Oddělení koncepce strategického a územního rozvoje



JANA JELÍNKOVÁ - NÁHRADNICE

vedoucí Oddělení rozvoje území městské části Praha 6

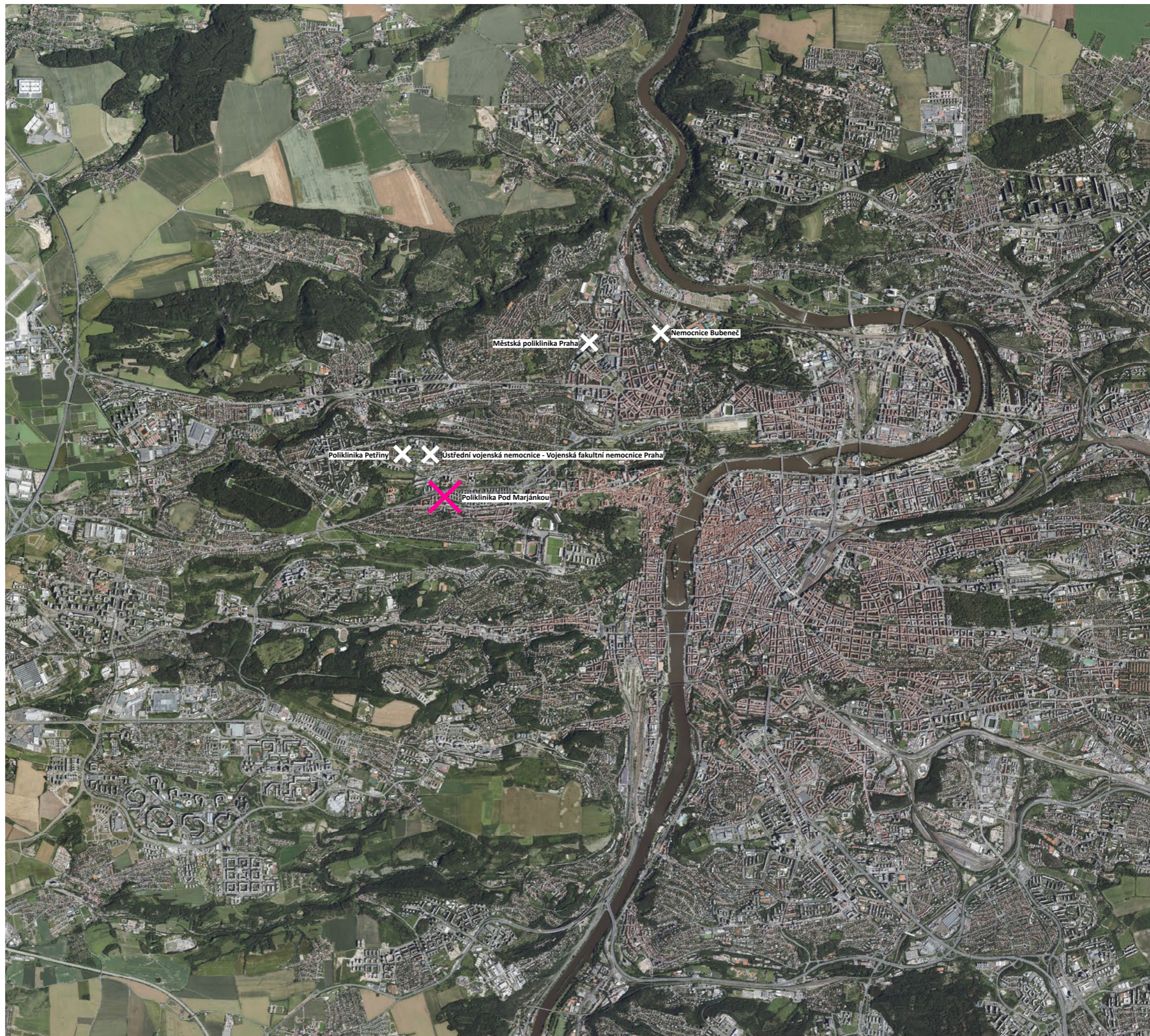
ÚVODNÍ SLOVO

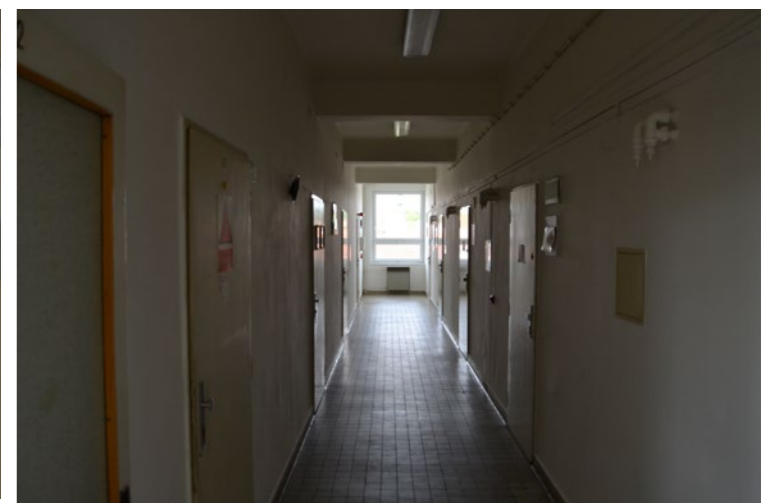
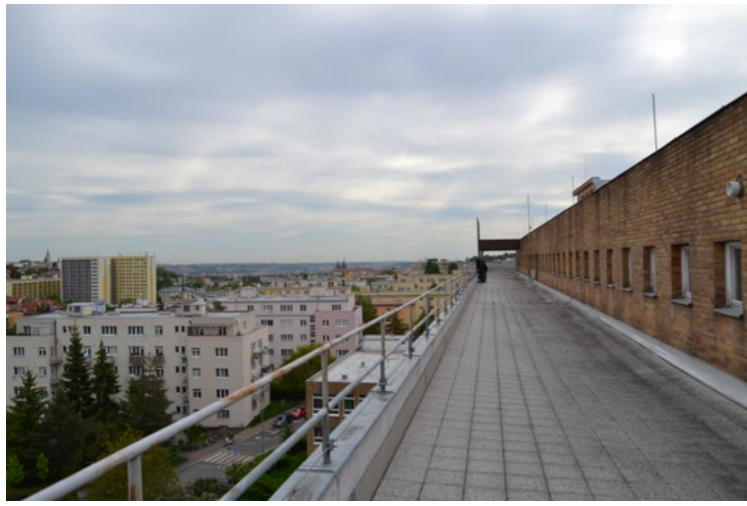
Cílem soutěže na polikliniku Pod Marjánkou je skloubit stávající budovu reprezentující kvalitní architekturu své doby, která je v jisté míře opotřebovaná a která dnes již neplní řadu provozních, technologických i stavebně-fyzikálních požadavků s nároky, které v současnosti klademe na zdravotní péči ambulantního typu. Zároveň je nutné konstatovat, že se jedná o budovu, která je charakteristickou významnou stavbou v organismu Břevnova, ale po půl století provozu, bez významnějších zásahů, je již nezbytné přistoupit k razantnější formě modernizace.

Městská část připravovala tuto akci několik let a jedná se o největší stavební projekt, do kterého se Praha 6 doposud pustila. Důvodem této dlouhé přípravné fáze byla jak odborná, tak i politická, ale i občanská diskuse, která se vedla na linii sentimentu vůči budově jako povedenému architektonickému dílu, a zároveň jednoznačné potřebě i nadále zajišťovat obyvatelům Prahy 6 soudobou zdravotní péči se všemi jejími požadavky.

Po posouzení všech možných variant, které trvalo několik let, se městská část rozhodla vyhovět sentimentu a zvolila variantu, zachovávající sice objemové parametry a charakteristické prvky budovy, ale zároveň svým zvoleným přístupem k modernizaci umožňující naplnění vytčených požadavků a standardů soudobé zdravotnické péče, to vše za podmínky zachovat kvalitní architektonické dílo architekta Richarda Ferdinanda Podzemného. Aby však bylo možné tyto ideje naplnit, je v rámci rekonstrukce nutné postavit v místě stávající nízké budovy novou nízkou část polikliniky (přístavbu), která bude navržena jako minimum zdravotnických služeb, k jejichž nepřerušnému poskytování se městská část při převzetí majetku v roce 2006 zavázala.

Tento závazek městské části, lze naplnit a zajistit následujícími dílčími etapami obnovy polikliniky. Po výstavbě nové části polikliniky a přestěhování nezbytných zdravotních služeb z hlavní výškové části budovy do této nové nízké části budovy dojde k rekonstrukci výškové části. Po ukončení rekonstrukce výškové části budovy se některé zdravotní služby opět přesunou z přístavby zpět do výškové části budovy a zároveň dojde k návratu či obnově požadovaných služeb (rehabilitace, plnohodnotná lékárna, laboratoře...). Vzniklé uvolněné prostory v nové nízké přístavbě budou využity k rozšíření ordinací dle již avizovaných požadavků lékařů. Nová poliklinika bude následně fungovat v obou budovách jako výhradně zdravotnického zařízení (ideálně s rozšířením druhu a služeb ambulancí) a případně doplněné zdravotně-sociálními službami a dalšími doplňkovými veřejnými funkcemi.





ZADÁNÍ

Poliklinika bude zachována jako výhradně zdravotnické zařízení (ideálně s rozšířením druhu a služeb ambulancí) a případně doplněné zdravotně-sociálními službami a dalšími doplňkovými veřejnými funkcemi, a to vše v souladu s platným územním plánem. Základní podmínkou celé rekonstrukce je dodržení zdravotní péče v rozsahu věcného břemene.

Cílem soutěže o návrh je nalézt autora a zpracovatele projektové dokumentace obou částí budovy, tedy k jejich dostavbě a rekonstrukci. Předpokladem je nalézt řešení, které bude umožňovat zajišťování potřeb v oblasti poskytování zdravotní péče, a to po celou dobu přípravných projekčních a stavebních prací. Smyslem soutěže je návrh plnohodnotné moderní polikliniky, která bude fungovat jako jeden celek a bude pro zadaný účel plně využita v souladu s požadavky, které budou odpovídat nárokům nadčasového zdravotnického zařízení fungujícího další desítky let.

S ohledem na náročnost zadání, a to jak z důvodu odborného, politického i občanského, městská část Praha 6 připravila jedinečný formát soutěže - **užší dvoufázovou soutěž o návrh**, kde je první kolo pojato jako ideové a koncepční a mělo by prokázat správnost již učiněného, nevratného rozhodnutí postupovat dílčí dostavbou v místě stávající nízké části budovy následovanou rekonstrukcí hlavní výškové části budovy. Bezprostředně navazující druhé kolo soutěže je již o přesném prokázání realizovatelnosti navrženého řešení.

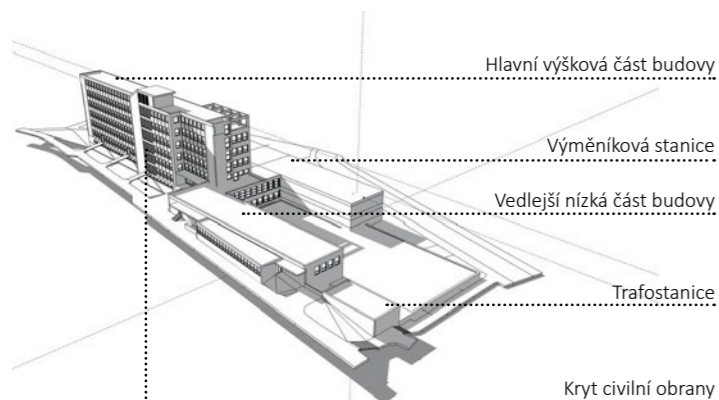
K první fázi je přistoupeno po rozhodnutí zadavatele o snížení počtu účastníků, ke kterému dochází po vyhlášení soutěže na základě předložených portfolií v rámci podaných žádostí o účast. Předpokládá se maximální počet účastníků bude po první fázi soutěže 10.

PŘEDPOKLÁDANÝ POSTUP V DÍLČÍCH FÁZÍCH SOUTĚŽE

PRVNÍ FÁZE SOUTĚŽE

První fáze bude probíhat jako ideová, a to jak v přístupu k provozu objektu, tak k jeho architektuře. Z provozního hlediska je cílem získat řešení uspořádání provozu polikliniky pro obě provozní etapy (dočasný a finální stav). Pro první etapu soutěžící navrhnou dle doporučeného stavebního programu požadované zdravotnické provozy v novostavbě, která vznikne na místě dnešní nízké části budovy. Do této nové nízké přístavby se následně přesunou všechny stávající lékařské provozy, obsažené dnes v hlavní výškové budově, doplněné o požadavky věcného břemene. V soutěžních podmínkách budou specifikovány požadavky stávajících lékařských provozů, nároky na technické vybavení a řešení dopravy v klidu. Další společenské a komunikační prostory budou předmětem doplnění programu soutěžícími.

TERMINOLOGIE JEDNOTLIVÝCH ČÁSTÍ POLIKLINIKY



Výsledkem první etapy je návrh funkční nové nízké přístavby s důrazem na její co nejmenší objem k pokrytí výše uvedených potřeb. Realizací přístavby dojde k uvolnění hlavní výškové budovy pro její celkovou rekonstrukci.

Druhá etapa nastane po dokončení rekonstrukce (adaptace) výškové budovy. Mělo by se jednat především o statické zajištění hlavní výškové budovy, dále řešení provozních, technologických i stavebně-fyzikálních vlastností budovy s ohledem na možné zachování původních charakteristických prvků architektury. Z pohledu stavebního programu bude nutné navrhnout skladbu dalších provozů polikliniky, které se buď přestěhují z novostavby, anebo se objeví jako noví poskytovatelé zdravotních služeb v poliklinice.

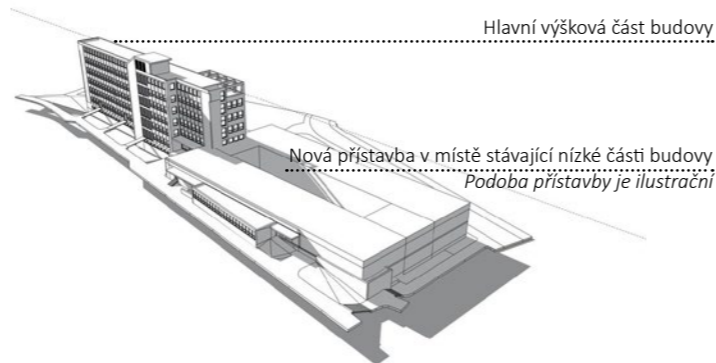
Dále je nutné do výškové budovy navrhnout i prostor pro Pečovatelskou službu Prahy 6 a další zdravotnická zařízení, která v době rekonstrukce budou aktuální a budou poptávána obyvateli Prahy 6.

Po dokončení obou částí polikliniky (přístavby a rekonstrukce) by měla vzniknout plnohodnotná poliklinika (tj. výšková i nová nízká část) jako výhradně zdravotnické zařízení (ideálně s rozšířením druhu a služeb ambulancí) a případně doplněné zdravotně-sociálními službami a dalšími doplňkovými veřejnými funkcemi.

Z hlediska architektury je v první fázi soutěže cílem získat koncepci přístupu k řešení hlavních otázek, které se týkají následujících oblastí: sanace nosné konstrukce výškové budovy a návrh fasádního pláště s důrazem na tepelně-technické parametry, míra respektu k původní architektuře a kompozice nové přístavby a výškové budovy, řešení vstupů do objektu, doprava v klidu, řešení technologické infrastruktury pro dílčí fáze výstavby a podobně.

Volba míry respektu či novátorství k původnímu celku navrženému architektem Richardem F. Podzemným je na soutěžících, ovšem je nutné konstatovat, že cílem vyhlášovatele bude zachování jak siluety budovy (tj., že dostavba a nástavba či odbourání části hlavní výškové budovy není požadováno), tak i charakteristických vertikálních nosných fasádních prvků a městská část předpokládá i respektování vertikálních komunikací v hlavní výškové části budovy.

Vzhledem ke skutečnosti, že stávající fasáda výškové budovy neodpovídá tepelně technickým požadavkům současnosti, bude nutné v rámci soutěže hledat kreativní a odvážné řešení, které bude založeno na reálných finančních možnostech městské části Praha 6.



Součástí návrhu bude také řešení dopravy v klidu. Předpokládá se pod novou nízkou přístavbou s výstavbou podzemních garáží, které zajistí dopravu v klidu dle platných předpisů. Při návrhu dopravy v klidu je nutné počítat s celkovou kapacitou obou objektů a najít již v první fázi soutěže řešení pro dopravu v klidu finálního stavu po dokončení rekonstrukce.

DRUHÁ FÁZE SOUTĚŽE

Vybraný počet účastníků na základě hodnotícího zasedání poroty v první fázi postupuje do druhé fáze soutěže, která má charakter soutěže projekční. Zde bude úkolem řešení z první fáze soutěže dopřesnit a dopracovat ve formě architektonické studie s tím, že návrh dispozic pro druhou provozní etapu (finální stav) bude zčásti zatím pouze orientační a bude navržen jen v celcích bez detailního dopracování.

Jako u všech zdravotnických zařízení je velmi důležitou součástí řešení také technologická vybavenost, zejména v případě paralelního provozu a stavebních prací, které zde budou trvat několik let. Proto je nutné navrhnout řešení, které se bude stavět odpovědně nejen k investičním nákladům, ale také k provozním nákladům v budoucnosti. Cílem je jeden hospodárný objekt, který se bude skládat z nové nízké přístavby v místě stávající nízké budovy a rekonstruované hlavní výškové budovy. Zde je nutné najít takové technologické a provozní řešení, které zajistí fungování jen hlavní výškové stavby a následně jen novostavby a ve výsledku obou staveb dohromady. Tedy, aby po dokončení všech stavebních prací a rekonstrukce vznikl jeden ucelený, energeticky fungující objekt s jednotnou údržbou a správou.

Poliklinika je v současnosti napojena na topný kanál z CZT Veveřslavín, jeho průběh je dokladován v příloze. Výměňiková stanice pro polikliniku je umístěna na severo-západním rohu nízké části budovy při ulici Kolátorova v suterénu. Na jihovýchodním rohu této části budovy podél ulice Pod Marjánkou je umístěna trafostanice, jejíž zachování či odstranění, tj. zabudování do novostavby, bude taktéž součástí soutěžního zadání. Vlastní areálová rozvodna se nachází v suterénu dostavby. S ohledem na její technologickou zastaralost se předpokládá její výměna, stejně jako výměna všech ostatních technologií (vodovodní potrubí, topení rozvody kanalizační rozvody a další média). Návrh technické vybavenosti by měl být řešen tak, aby byl objekt, respektive jeho části, vždy schopen provozu.

Nedílnou součástí soutěžních podmínek bude i stavební program, který bude vycházet z již zpracovaných podkladových materiálů. Stavební program nové nízké části vychází z materiálu „Expertní posouzení záměru vlastníka objektu rekonstruovat a dostavět polikliniku Pod Marjánkou za předpokladu zachování stávajícího provozu (FA ČVUT 06/2020) včetně příloh“ a požadavků věcného břemene.

Při návrhu rekonstrukce výškové části budovy bude nutné vycházet z požadavků zabírajících minimálně dvě patra pro provozy polikliniky, a dále návrhu prostorné lékárny, prostoru bufetu s občerstvením a s prostorem na posezení jak pro návštěvníky polikliniky, tak personál a dále požadovaných prostorů pro Pečovatelskou službu Prahy 6. Potřeba prostor pro Pečovatelskou službu Prahy 6 vzešla z dosavadní komunikace a nezbytnosti užší spolupráce a koordinace mezi sociálními a zdravotními službami, která je dána demografickým vývojem a změnou struktury potřeb uživatelů dlouhodobé péče. S růstem průměrného věku populace roste i průměrný věk ošetřovaných a hospitalizovaných pacientů se zdravotně podmíněnou sníženou soběstačností a potřebou péče v rámci systému sociálních služeb. Právě u seniorů a chronicky nemocných hraje významnou roli poskytování zdravotní péče souběžně s podporou ze strany sociálních služeb, stejně jako potřeba poskytování zdravotní péče u uživatelů sociálních služeb.

Možnost rozšíření jednotlivých zdravotních odborností po rekonstrukci polikliniky závisí nejen na poptávce obyvatelstva, ale hlavně na možnostech podpory zdravotních pojišťoven pro lékaře.

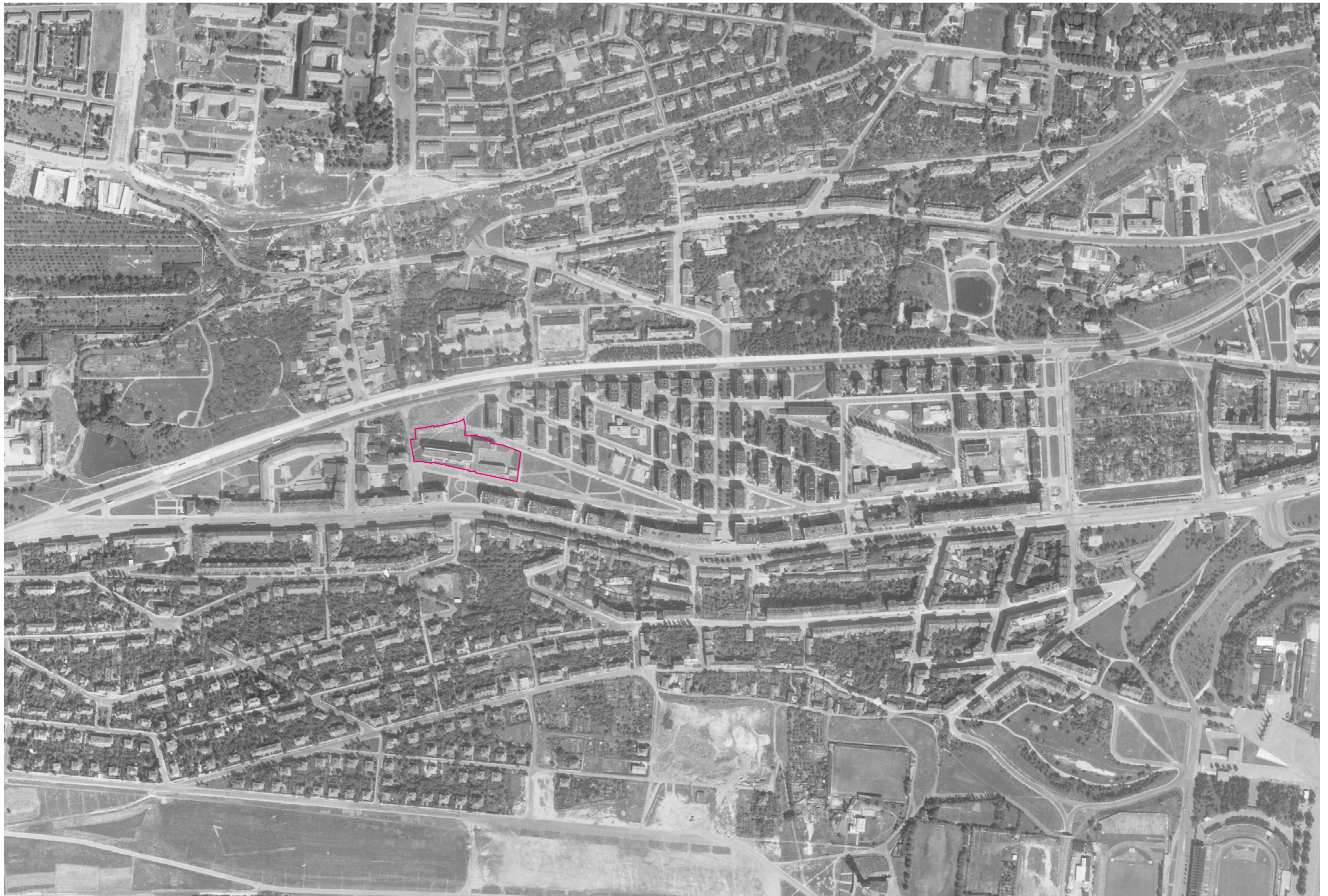
Objem výškové části budovy by měl být zachován s variantním řešením obsazení jednotlivých ordinací. Aktuální upřesnění by mělo být realizováno v průběhu přípravy samotné rekonstrukce výškové části budovy.

Podkladem pro návrh by rovněž měla být analýza výsledků proběhlé (či aktualizované) participace (např. lékaři by nejvíce ocenili centrum zobrazovacích technik (40,7 %), rehabilitaci a fyzioterapii (37,0 %), kardiologii (33,3 %) a praktického lékaře pro děti a dorost (33,3 %), prostor pro lékárnu a zdravotnické potřeby).

Poliklinika Břevnov (jak se jmenovala původně) byla první etapou výstavby zdravotní infrastruktury v této části města a sloužila spádovému území čítajícímu až 45 000 obyvatel. Po svém otevření v roce 1963 se stala oceňovaným příspěvkem ke způsobu řešení této typologie a dobrým odrazovým můstkem pro následnou výstavbu domů péče o zdraví v Praze, nicméně již tehdy kritici nezapomněli poukazovat na jistou zastaralost ve způsobu organizace provozů.

Dnes je Poliklinika Pod Marjánkou jedním ze čtyř zástupců tohoto druhu zařízení na Praze 6. Jako jediná z nich ale není v soukromých rukou a od roku 2006 ji spravuje městská část. Její rekonstrukce a přístavba je tedy důležitá z hlediska udržení a zajištění péče o zdraví, a to i v případě, že u ostatních soukromých poliklinik dojde ke změně funkce či profesního složení. Ze stejného důvodu je potřeba zajistit, aby svému účelu sloužila i během vlastní přestavby a aby nedošlo k zásadnějšímu omezení zdravotnických služeb v městské části v době její rekonstrukce.

Záměrem městské část Praha 6 a připravované soutěže je, aby se tato poliklinika jako celek stala po rekonstrukci a přístavbě reprezentantem zdravotní péče 21. století.



HISTORIE

POLIKLINIKA V BŘEVNOVĚ, RICHARD FERDINAND PODZEMNÝ, 1959-1963¹

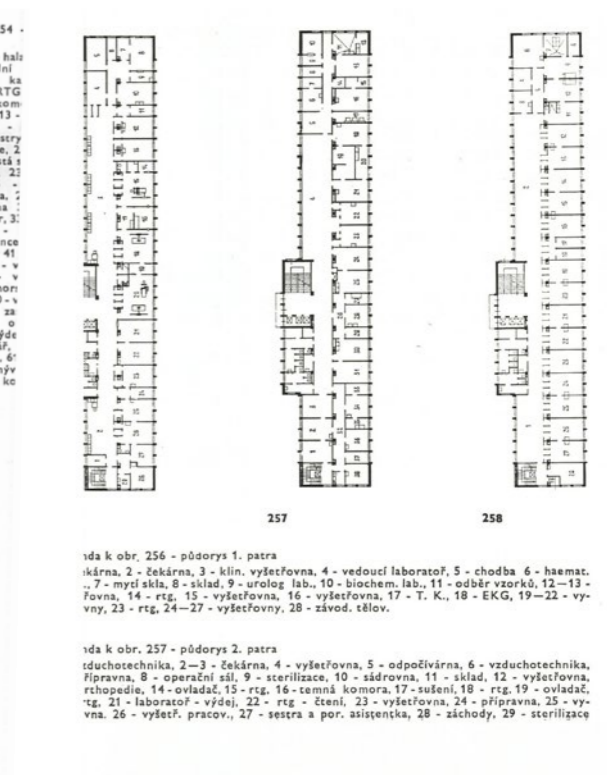
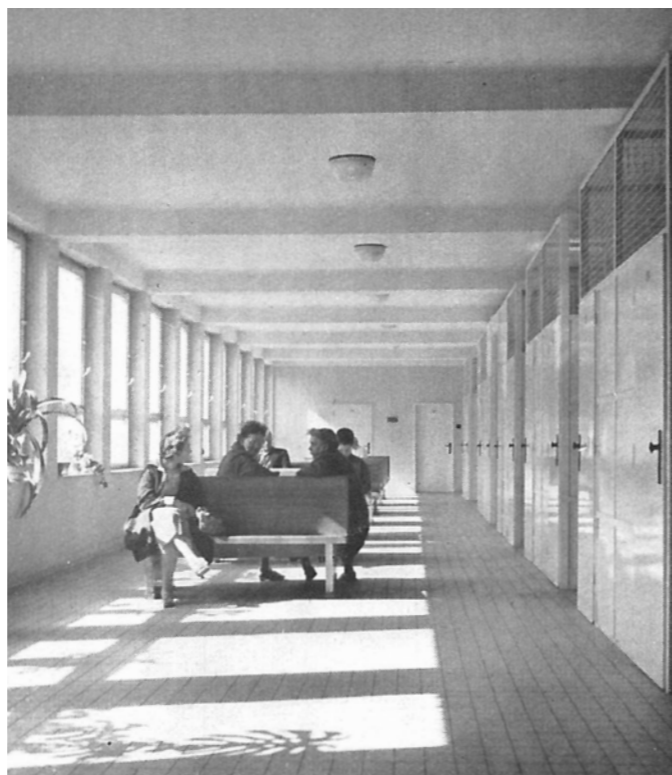
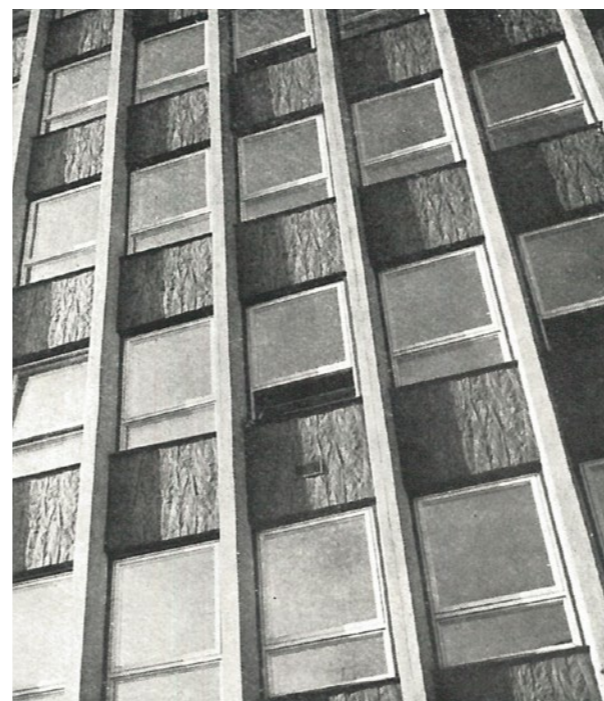
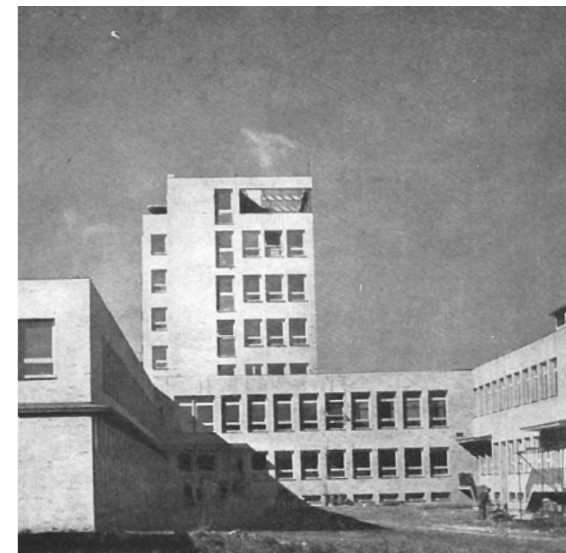
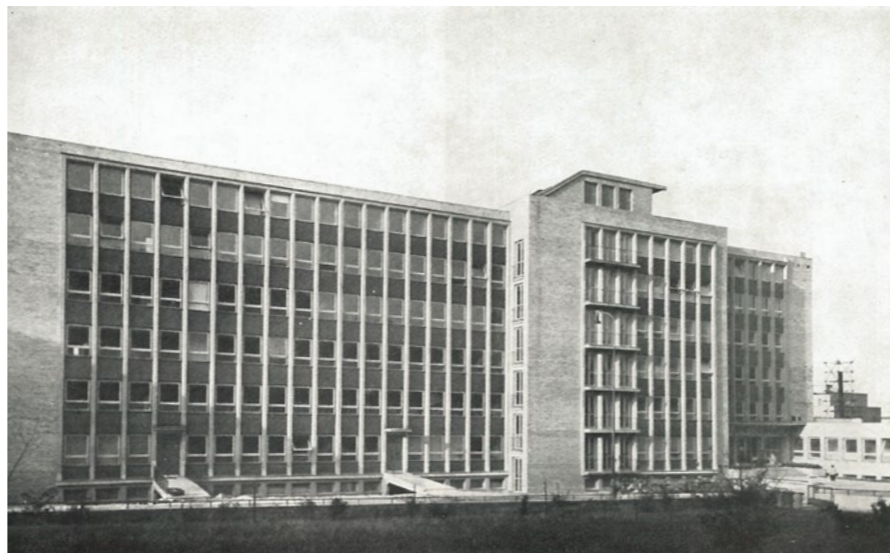
Zdravotnická zařízení kupodivu dlouho nebyla nějakým výraznějším předmětem zájmu architektonických aktivit. Praha 6 měla nemocnici ve Střešovicích, ale jinak specializovaný objekt dlouho postaven nebyl. Nebyla to specifika jen této městské části, polikliniky, ty nejvíce, chyběly v celé zemi, dokonce se proto na ně dělaly velké soutěže, ať na konkrétní místa nebo soutěže na typové objekty různé velikosti. Ani se nechce věřit, že zeprve v roce 1959 se začalo s projektem a dokonce až v roce 1961 s výstavbou první polikliniky v Břevnově. Ta byla ovšem navržena zcela individuálně, jako architektonické dílo zcela přesně určené pro danou parcelu a do dané čtvrti.

Bylo pro ni vybráno místo téměř v centru, nedaleko hlavní páteřní ulice, a přece s odstupem, v klidnější poloze, s příjemným zeleným předprostorem a s volným zeleným svahem za sebou. Místo, kde se sbíhá několik ulic, kde končí obytný soubor významných domů třicátých až padesátých let. V centru běžného obyvatelského dění. Díky značnému výškovému rozdílu pozemku mohla volněji pracovat s dispozicí a s potřebou oddělovat jednotlivé provozy a prostory tohoto typu zařízení. Dětská část je odsunuta do téměř samostatného pavilonu, tak aby pro děti bylo dost místa na zaparkování kočárků a aby bylo možno oddělit prostory pro prevenci a pro léčbu. Taky dětskému oddělení více sluší to, že je vlastně v nízkém pavilonu.

Hlavní část, tedy ta, která je určena pro dospělé, je postavena na vrstevnici. Je dostatečně protáhlá, aby dokázala vytvořit prostorovou dominantu mezi bytovými domy. Poutá svou nečekanou fasádou. V době, kdy ještě doznával historismus a kdy se do života probíjával Ústav makromolekulární chemie a jeho lehký zavěšený obvodový plášť, architekt Podzemný zvolil k dosažení vrcholně soudobého účinku jinou cestu. Byl vázán možnostmi existujícího stavebního průmyslu, proto má stavba monolitickou železobetonovou skeletovou konstrukci a všechytněny jsou vsutku pevné. Ovšem k rozčlenění fasád byl zvolen v té době hodně netradiční přístup - stěna je rozdělena v modulu 180 cm, mezi jednotlivými poli jsou výrazně vystupující meziokenní pilířky (až navozují dojem velmi subtilní skeletové konstrukce). Pole mezi nimi jsou na výšku členěna v celé šířce na parapety a okna. Okna mají velmi jednoduché členění jedním vodorovným poutcem, parapety mají jemný plastický strukturální povrch. Z dálky to vypadá, jako by stavba měla lehkou fasádu, zblízka je zřejmá její solidnost a zároveň výtvarná nápaditost. Hlavní, tedy jižní stěna není jen rovná, je z ní výrazně předsunutý, dostatečně hluboký rizalit, který označuje polohu komunikačního jádra. Schodiště je z boku osvětleno velkými francouzskými okny, výtahová hala se dá otevřít skleněnými dveřmi na trojici balkonů. Protilehlá fasáda je stejná, jen rizalit jí chybí, zato se ve svahu opírá o dvoupodlažní pavilon a má vsutku dominantní markýzu nad vstupem. Pro vylehčení je poslední patro ustoupeno za terasu a nástavbavýtahových strojoven dostala charakter střešního pavilonku.

Na polikliniku člověk většinou chodí s problémy a v nepříliš veselé náladě; stavba se mu svou architekturou a doprovázejícími uměleckými díly výtvarně vyzdobí přece jen snažila situaci ulehčit. Princip příjemnosti prostupuje i dovnitř, kde architekt velmi dbal na dostatek prostoru a dostatek denního světla v prostorách pro pacienty, čekárny byly široké, obrácené k jihu a vybavené zelení, jako místa uklidňující.

Laskavost a přívětivost jsou hodnoty, které z architektury polikliniky jsou čitelné dodnes, stavba svým výrazem nestárne.



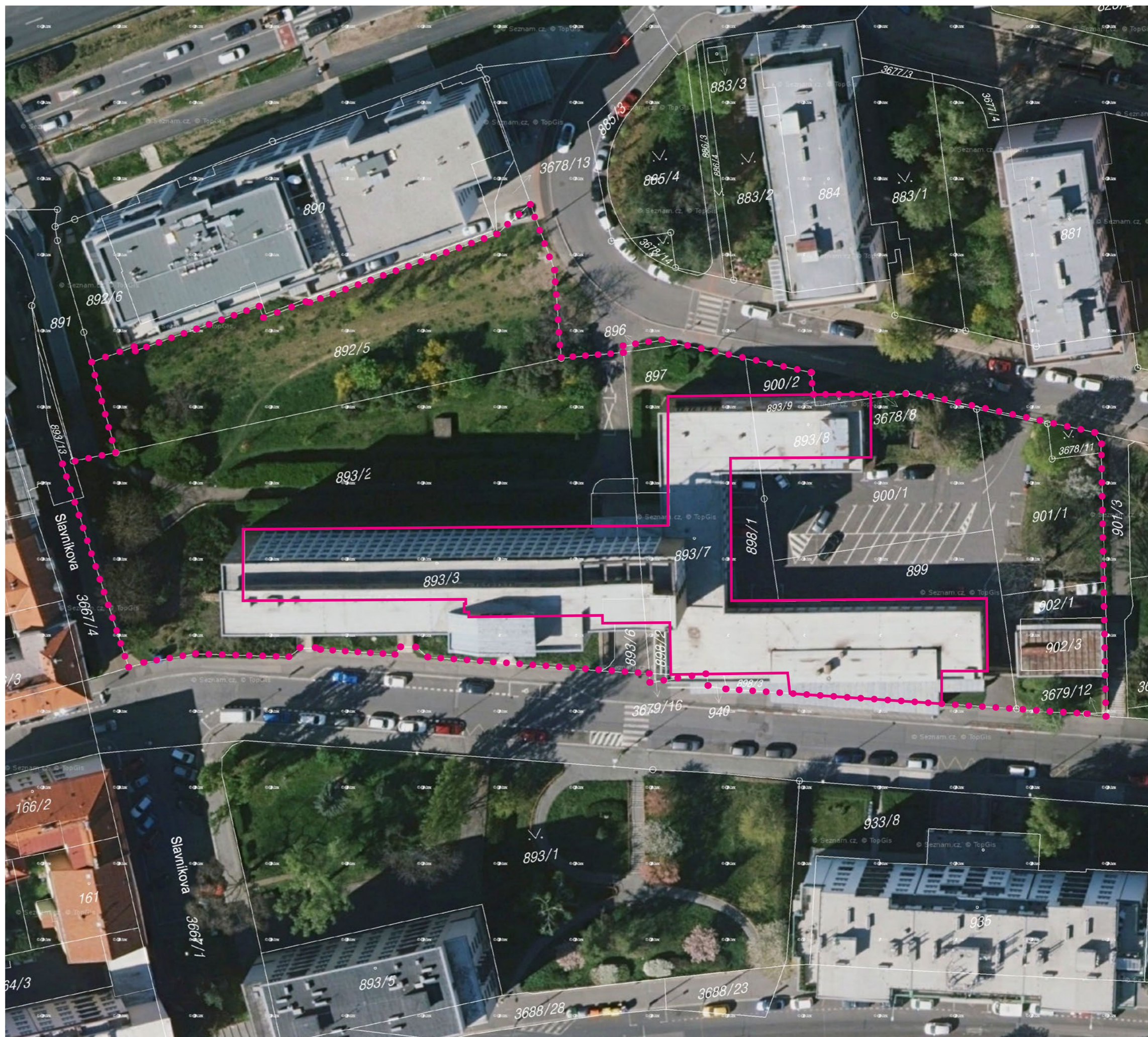
¹ Slavné stavby Prahy 6, Foibos, 2009, 290 stran, 978-80-87073-14-8, s. 233-235

POSOUZENÍ ZÁMĚRU REKONSTRUKCE POLIKLINIKY POD MARJÁNKOU²

Níže jsou kurzívou uvedeny základní teze z materiálu „Expertní posouzení záměru vlastníka objektu rekonstruovat a dostavět polikliniku Pod Marjánkou za předpokladu zachování stávajícího provozu“, které bylo vypracováno týmem odborníků z Fakulty architektury ČVUT v červnu 2020. Zadaním bylo posouzení rekonstrukce (a případné přístavby) při zachování stávajícího provozu polikliniky.

Odborné pracoviště FA ČVUT – Ústav nauky o budovách vypracovalo celkem 8 různých variant rekonstrukce a to včetně stanovení základního stavebního programu, určení minimální plochy a objemu přístavby, návrhu celkové koncepce uspořádání provozu, posouzení architektonické hodnoty budovy polikliniky nebo zhodnocení stávajícího objektu z hlediska jeho možného budoucího využití.

Tyto teze jsou zde uvedeny z toho důvodu, že zadání architektonické soutěže z nich ve velké míře vychází. Z tohoto expertního posouzení byl také převzat stavební program pro první etapu (dočasný stav) a částečně i pro druhou etapu (finální stav) provozu polikliniky.



— půdorys budovy polikliniky
●●●●● řešené území

² výtah z Expertního posouzení záměru vlastníka objektu rekonstruovat a dostavět polikliniku Pod Marjánkou za předpokladu zachování stávajícího provozu.

Vypracovali: Ing. arch. Michal Juha, hlavní řešitel
Doc. Ing. arch. Karel Fořtl, CSc
Ing. arch. Jan Líman

Cíl

Cílem řešení je vybrat variantu, která umožní realizovat stavbu s nejvyšší kvalitou zdravotní péče a která současně bude realizovatelná v průměřených investičních nákladech při respektování architektonických hodnot stávající výškové části. Výsledné řešení by mělo zajistit rozvoj polikliniky a rozšířit spektrum zdravotnických a sociálních služeb.

Úvod

Poliklinika Pod Marjánkou byla vybudována v letech 1960 – 1962 podle návrhu architekta Richarda Podzemného. Jedná se o kvalitní funkcionalistickou architekturu, která je bohužel v havarijním stavebně technickém stavu. Majitelem stavby je městská část Praha 6, která si nezbytnost rekonstrukce uvědomovala a již nejméně dvanáct let se snaží problém řešit. Od roku 2017 probíhala jednání, aby stavba jako příklad unikátní architektury byla prohlášena kulturní památkou. Tato jednání byla složitá a díky tomu se návrhy na rekonstrukci stále odkládaly. Teprve když Ministerstvo kultury prohlášení stavby za kulturní památku zamítlo (pozn.: z důvodu stavebně technického stavu), mohla městská část přistoupit k vlastnímu zadání akce.

Zadání

Vlastní zadání si kladlo následující úkoly:

- Vypracovat řešení, které by respektovalo zachování stávajících funkcí v poliklinice

- Protože výšková budova by měla být rekonstruována v jednom kroku, bude nutno navrhnout umístění zdravotnických funkcí do buď nově postavených objektů, anebo do nově postavených objektů, doplněných rekonstruovanými částmi objektů stávajících.

- Posoudit jednotlivé varianty z hledisek uživatelských, stavebně konstrukčních, architektonických a ekonomických.

- Vypracovat závěrečné doporučení.

Doporučení

V analýzách, které byly v přípravné fázi zpracovány, se jednoznačně všichni účastníci shodují že:

- Poliklinika je skutečně elegantní budova, kterou je dobré zachovat.

- Je nutné navrhnout takové řešení dispozic, které bude maximálně variabilní, bude ekonomické, umožní změny nájemců, sdružování ambulancí a vývoj oborů

- hlavní budovu je vhodné opravovat v jednom stavebním kroku vzhledem ke statické problematice a ke krytu civilní ochrany, který je pod budovou

- dostavba by měla mít čistou formu tak, aby podporovala skvělý dům, a především celkovou koncepcí navázala na původní přehledné dispoziční řešení s konstrukčními dvoutrakty.

POSOUZENÍ ZÁMĚRU KLIENTA, DOPORUČENÍ PRO STAVEBNÍ PROGRAM

Velmi dobrou zprávou je skutečnost, že poliklinika přežila období, které soustředění ambulantní péče nepřálo. Komplexní poliklinika poskytuje odborné ambulantní služby pro spádovou oblast Břevnova, v některých oborech i pro oblast mnohem širší. Významným politickým cílem je zařízení udržet a případně doplnit o další ambulance a spektrum rozšířit o sociální služby. Diskuze o podobě rekonstrukce a přestavby se vedou více jak 12 let. Základním problémem je budova sama. Architektura Richarda Podzemného je natolik kvalitní, že bylo uvažováno o zařazení mezi kulturní památky. Tou se nakonec nestala, což pro vlastníka budovy je ulehčení, ale ne tak významné, protože budova stále vzbuzuje emoce a excelentní architektura sama neumožní s ní bez respektu nakládat. Problémem je ale stavební a statický stav budovy.

Architektura sice navazuje na vrcholné předválečné funkcionalistické stavby a vizionářsky zachycuje nastupující bruselský styl, samotná stavba ale trpí konstrukčními vadami typickými pro dobu vzniku a neduhy, kterými jsou známé funkcionalistické stavby. Vlastník budovy je v těžké pozici, protože k rozepři o přístupu k rekonstrukci a památkové ochraně se přidala diskuze nad statickým zajištěním a formě rekonstrukce. MČ Praha 6 zadala několik nezávislých statických posudků, které nedobry stav potvrzují.

Rekonstrukce polikliniky je tak stavebně i finančně nákladná, že dobrou volbou je rekonstruovat ji v co největších stavebních etapách a hlavní objekt v jednom stavebním kroku. Jednoznačná je shoda udržet v poliklinice zdravotnický provoz, a pokud to bude možné, obnovit původní charakter interiéru.

ANALÝZA ÚZEMÍ STAVBY

Vzhledem k tomu, že se jedná o 58 let starou budovu, je území stabilizované. Vlastník neuvažuje o změně funkce. S ohledem na charakter stávající stavby, jejímu umístění a okolní zástavbě je prakticky vyloučena výšková stavba. Ulice Pod Marjánkou svou dimenzí je sice obslužnou ulicí nižšího řádu, je mimo frekventované trasy (Patočkova, Bělohorská), nemá hromadnou dopravu, ale tím, že z ní jsou vedle polikliniky přístupné 2 základní školy, je poměrně silně zatížena nárazovou dopravou. Také k poliklinice není jednoduchý přístup, protože od obou hlavních ulic a hromadné dopravy je vždy minimálně výškový rozdíl 1 podlaží. Ulice Kolátorova se odklání od ulice Pod Marjánkou a spolu s ní ustupuje i bytová výstavba. Park v rozevření ulic se otevírá poliklinice a ta naopak se obrací směrem k parku nízkou částí, která se rozevívá mírně nesymetricky rozloženými a nestejně dlouhými křídly. Volný prostor před vysokou hmotou polikliniky s jasně členěnou a kompozičně uzavřenou fasádou, byl zastavěn bytovým domem podél Patočkovy ulice.

PŘÍSTAVBA JAKO ŘEŠENÍ PRO PŘESUN STÁVAJÍCÍCH PROVOZŮ

Aby bylo možné dobře vyhodnotit možnosti rekonstrukce a přestavby polikliniky, bylo nutné prověřit větší množství variant, které se snaží vystihnout základní možné směry řešení úlohy. Nevylučujeme ani další možnosti řešení, ty se však objeví až při rozpracování návrhu, detailním projektování, a především při hledání architektonického výrazu.

V rámci přípravy byly prostudovány a posuzeny různé varianty a jako nejlepší byla vyhodnocena varianta kompletního zbourání nízkých částí a výstavba nové části polikliniky, která by byla schopna pojmout všechny stávající provoz.

PAMÁTKOVÁ PÉČE

O výškové budově nejsou pochybnosti. Předpokládáme, že bude opravena s maximální citlivostí. Naopak přestavba ožíví původní interiér. Modulový systém této části je dostatečně variabilní i pro budoucí provoz. V novostavbě bylo u ověřovací studie uvažováno o mírně jiném modulu, což se sice na jednotlivých ambulancích projeví cca 12 % úsporou, ale v historické části je nezbytné původní modul dodržet a neodchylovat se od nosného systému.

Ideálem z hlediska památkové péče by bylo celý komplex rekonstruovat do původního stavu. To je sice možné, ale pomohlo by to budově, ne poliklinice. Buď by bylo nutné budovu rekonstruovat po menších částech a s mnohonásobným stěhováním nebo počet ambulancí, které by bylo možné umístit do nízké části během rekonstrukce velké hmoty omezit a pro zbytek najít jiné možnosti. Z tohoto důvodu byly hledány možnosti dostavby, přestavby a rozvoje celého komplexu. Zvažovány byly různé varianty využití stávajících křidel (pozn.: autor takto označuje stávající nízkou část), míra jejich nahrazení novostavbou i celková demolice.

Zásadní je také posouzení, jak bude řešena její východní fasáda směrem do parku, kde by se spíše hodilo prolomení fasády nebo prosklení až do vnitřního atria.

ETAPIZACE VÝSTAVBY

Základní kroky jsou zřejmé:

- Zajistit funkčnost všech energetických zdrojů během výstavby,
- uvolnit celou nízkou část a tu přestavět tak, aby do ní bylo možné přestěhovat celou vysokou část.

- Rekonstrukce hlavní budovy.

- Drobné finální úpravy.

Více dílčích stavebních kroků vede nejen k delšímu celkovému času přestavby, ale především k dlouhodobému negativnímu vlivu na stávající provoz a k prodražení stavby

ZÁVĚR

Výše uvedený text byl vytvořen na základě dlouhodobého studia dostupných materiálů, a také díky pečlivé analýze dané stavby a jejího okolí. Dále byly analyzovány oprávněné požadavky uživatelů i názory městské části Prahy 6 k řešené problematice, předávané prostřednictvím „Pracovní skupiny rekonstrukce polikliniky Pod Marjánkou“. Jako pozitivní se projevíly i bohaté zkušenosti autorského týmu v problematice zdravotnických staveb.

Předpokládáme, že vhodnou dostavbou bude zajištěno setrvání polikliniky pro danou oblast bez přerušení poskytování služeb. Navíc nutným zvětšením podlažních ploch pro 1. etapu přestavby naopak dojde k rozšíření poskytovaných poliklinických zdravotních služeb a jejich doplnění o další sociální služby.

Výtah z **Expertního posouzení záměru vlastníka objektu rekonstruovat a dostavět polikliniku Pod Marjánkou za předpokladu zachování stávajícího provozu.**

Vypracovali: Ing. arch. Michal Juha, hlavní řešitel
Doc.Ing.arch. Karel Fořtl, CSC
Ing.arch. Jan Líman

STAVEBNÍ PROGRAM NOVÉ PŘÍSTAVBY V MÍSTĚ STÁVAJÍCÍ NÍZKÉ ČÁSTI BUDOVY

Soutěžící navrhnu provozy dle doporučeného stavebního programu níže. Do přístavby se přesunou všechny stávající lékařské provozy obsažené dnes v hlavní výškové budově, doplněné o požadavky věcného břemene. Další společné a komunikační prostory (chodby, schodiště, výtahy, rozvodny) budou předmětem doplnění programu soutěžícími.

Výsledkem první etapy je návrh funkční nové nízké přístavby s důrazem na její co nejmenší objem k pokrytí výše uvedených potřeb. Realizací přístavby dojde k uvolnění hlavní výškové budovy pro její celkovou rekonstrukci.

Další informace o stavebním programu viz kapitola Zadání.

Vysvětlivka: DMZ + ČK - Denní místnost zaměstnanců, čajovna kuchyňka

SKUPINA 1		m²	celkem m²
Kožní	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Alergologie	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Angiologie	2 vyšetřovny	17,50	35,00
sesterna	3	13,00	39,00
Čekárny	2	17,50	35,00
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			192,00
Zastavěná plocha (plus 8% konstrukce a instal. jádra)			207,36

SKUPINA 2		m²	celkem m²
Chirurgie	3 vyšetřovny	17,50	52,50
Převlékáč box	6	1,50	9,00
Ortopedie	3 vyšetřovny	17,50	52,50
Převlékáč box	6	1,50	9,00
Gynekologie	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Převlékáč box	2	1,50	3,00
Sesterna	8	13,00	104,00
Základový sál	1	26,00	26,00
Sádrovna	2	10,00	20,00
Umyvárna lékařů	1	10,00	10,00
Čistící místnost	1	10,00	10,00
Čekárny	3	17,50	52,50
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
hygienická kabina	1	3,00	3,00
Celkem čistá plocha			399,50
Zastavěná plocha (plus 8 % na konstrukce a instal.jádra)			431,46

SKUPINA 3		m²	celkem m²
Interná	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Gastroenterologie	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Kardiologie	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Sesterna	5	13,00	65,00
Čekárny	2	17,50	35,00
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			218,00
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			235,44

SKUPINA 4		m²	celkem m²
Praktici (pro dospělé)	3 vyšetřovny	17,50	52,50
Sesterna	3	13	39,00
Čekárny	2	17,5	35,00
DMZ + ČK	1	13	13,00
Celkem čistá plocha			139,50
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			150,66

SKUPINA 5		m²	celkem m²
Oční	2 vyšetřovny	17,50	35,00
temná komora	1	8,75	8,75
ORL	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Logopedie	1 vyšetřovna	17,50	17,50
sesterna	3	13,00	39,00
Čekárny	3	17,50	52,50
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			200,75
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			216,81

SKUPINA 6		m²	celkem m²
Klinický psycholog	1 vyšetřovna	17,50	17,50
Psychiatr	1 vyšetřovna	17,50	17,50
Čekárna	1	17,50	17,50
Celkem čistá plocha			52,50
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal. jádra)			56,70

SKUPINA 7		m²	celkem m²
Stomatologie	13 vyšetřoven	17,5	227,50
Ortodoncie a dent. hyg.	2 vyšetřovny	17,5	35,00
Stomatochirurgie	6 vyšetřoven	26,25	157,50
Zubní RTG + ovlad.	1	12,00	12,00
čistící místnost, odpad	1	10,00	10,00
Čekárny	8	13,00	104,00
DMZ + ČK	1	40,00	40,00
Celkem čistá plocha			586,00
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			632,88

SKUPINA 8		m²	celkem m²
Rehabilitace dětská			
Vyšetřovna	4 vyšetřovna	17,50	70,00
Edukace, posluchárna	1	35,00	35,00
Přípravna (sestra)	0	17,50	0,00
Čekárny	2	17,50	35,00
sklad	1	8,00	8,00
DM + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			161,00
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			173,88

SKUPINA 9		m²	celkem m²
Dětské oddělení			
vstupní hala, kočárky	1	26,25	26,25
Evidence	1	13,00	13,00
Vstupní filtr	1	8,00	8,00
Izolace s wc	1	12,00	12,00
Vyšetřovna	2 vyšetřovny	17,50	35,00
Přípravna (sestra)	2	17,50	35,00
Čekárna zdravé děti	2	17,50	35,00
čekárna nemocné děti	2	17,50	35,00
WC pacienti (dětské)	2	3,00	6,00
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			218,25
Zastavěná plocha plus 8% na konstrukce a instal.jádra			235,71

SKUPINA 10		m²	celkem m²
Pneumologie			
Vyšetřovna	4 vyšetřovna	17,50	70,00
sesterna	2	13,00	26,00
Čekárna	2	13,00	26,00
DM + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			135,00
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			145,80

SKUPINA 11		m²	celkem m²
neurologie + rehabilitace			
Vyšetřovna	3 vyšetřovny	17,50	52,50
Sesterna	2	13,00	26,00
Čekárna	2	13,00	26,00
DM + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			117,50
Zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			126,90

Zobrazovací metody		m²	celkem m²
Vyšetřovna RTG	2 vyšetřovny	26,50	53,00
Popisovna	1	17,50	17,50
Převlékáč box	4	1,50	6,00
Ovladovna	1	4,50	4,50
Sono	2	13,00	26,00
Převlékáč box	4	1,50	6,00
Čekárna	2	13,00	26,00
Skład	1	4,50	4,50
DMZ + ČK	1	13,00	13,00
Celkem čistá plocha			156,50
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			169,02

Odloučené pracoviště pro výdej léčivých přípravků		m²	celkem m²
Výdej léčiv s čekárnou	1	70,00	70,00
Prostor pro úpravu léčivých příprav.	1	6,00	6,00
Příjem dodávek zásob	1	6,00	6,00
Prostor pro práci farmaceuta	1	8,00	8,00
Úklid	1	3,00	3,00
Šatna personálu	1	6,00	6,00
WC personálu	1	3,00	3,00
Celkem čistá plocha			102,00
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			110,16

Optometrie		m²	celkem m²
Vyšetřovna	1	17,50	17,50
Oční optika	1	26,25	26,25
Celkem čistá plocha			43,75
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			47,25

Odběry		m²	celkem m²
Skład materiálu	2	4,00	8,00
Odběrová místnost 1	1	17,50	17,50
Odběrová místnost 2	1	17,50	17,50
Čekárna	1	35,00	35,00
Wc pacientů	2	6,00	12,00
Celkem čistá plocha			90,00
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			97,20

Toalety personál		m²	celkem m²
WC ženy (3 kabiny/podlaží)	2	9,00	18,00
Umyvárna	2	4,80	9,60
WC muži (2 kabiny+2 pisoáry/podl.)	2	8,00	16,00
Umyvárna	2	4,80	9,60
Celkem čistá plocha			53,20
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			57,46

Toalety pacienti		m²	celkem m²
WC ženy (3 kabiny/podlaží)	2	9,00	18,00
umývárna	2	4,80	9,60
WC muži (2 kabiny+4 pisoáry/podl.)	2	12,00	24,00
umývárna	2	4,80	9,60
WC bezbariérové	2	6,00	12,00
Celkem čistá plocha			73,20
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			79,06

Šatny pro 120 zaměstnanců		m²	celkem m²
šatna/15 skříněk	8	10,80	86,40
umývárna (1 sprcha, 2 umyvadla)	8	4,50	36,00
převlékáč kabina 2x	8	3,00	24,00
Celkem čistá plocha			146,40
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			158,11

úklid		m²	celkem m²
úklidová komora 4/podlaží	2	12,00	24,00
Skład odpadu	3	8,00	24,00
Celkem čistá plocha			48,00
zastavěná plocha (plus 8% na konstrukce a instal.jádra)			51,84

STAVEBNÍ PROGRAM HLAVNÍ VÝŠKOVÉ ČÁSTI BUDOVY PO REKONSTRUKCI

Smyslem finálního stavu po dokončení obou částí polikliniky (přístavby a rekonstrukce) je plnohodnotná poliklinika (tj. výšková i nová nízká část propojená v jeden funkční celek). Oproti dočasnému stavu by stavební program měl navíc obsahovat následující:

- Další zdravotnická zařízení (doplnění chybějících anebo rozšíření stávajících ambulancí)
- Plnohodnotná lékárna (doporučujeme umístit v přízemí, výdejní plocha cca 80 m²)
- Plnohodnotná rehabilitace
- Pečovatelská služba Prahy 6 (požadavek MČ Praha 6)
- Další služby a prostory
 - o Bufet s občerstvením a prostorem na posezení jak pro návštěvníky polikliniky, tak personál
 - o Zdravotnické potřeby
 - o Optika
 - o Pedikúra

Záleží na soutěžících, které provozy z dočasného stavu budou v nové přístavbě zachovány, a které budou přesunuty zpět do hlavní výškové části. Důraz by měl být kladen především na logické provozní vazby celku ve finálním stavu, přesto u některých ambulancí může být přesun pracoviště komplikovaný (například zubaři).

Možnost doplnění a rozšíření jednotlivých zdravotních odborností bude záviset nejen na poptávce obyvatelstva, ale hlavně na možnostech podpory zdravotních pojišťoven pro lékaře. Vzhledem k tomu, že poptávka se může v čase měnit, je potřeba při návrhu finálního stavu plnohodnotné polikliniky počítat s variantním řešením obsazení jednotlivých ordinací (kancelářů).

Celkový objem provozů ve finálním stavu je na soutěžících, zadavatel však předpokládá rozšíření zdravotních služeb polikliniky minimálně do dvou podlaží výškové části po rekonstrukci.

Potřeba prostor pro Pečovatelskou službu Prahy 6 vzešla z dosavadní komunikace a nezbytnosti užší spolupráce a koordinace mezi sociálními a zdravotními službami, která je dána demografickým vývojem a změnou struktury potřeb uživatelů dlouhodobé péče. S růstem průměrného věku populace roste i průměrný věk ošetřovaných a hospitalizovaných pacientů se zdravotně podmíněnou sníženou soběstačností a potřebou péče v rámci systému sociálních služeb. Právě u seniorů a chronicky nemocných hraje významnou roli poskytování zdravotní péče souběžně s podporou ze strany sociálních služeb, stejně jako potřeba poskytování zdravotní péče u uživatelů sociálních služeb.

Doporučením zadavatele je dále zachování funkce stávající dvoupodlažní vstupní haly či četnosti vstupů do polikliniky. Podkladem pro návrh by rovněž měla být analýza výsledků proběhlé (či aktualizované) participace.

Další informace o stavebním programu viz kapitola Zadání.

Poliklinika by měla být zachována jako výhradně zdravotnické zařízení (ideálně s rozšířením druhu a služeb ambulancí) a případně doplněné zdravotně-sociálními službami a dalšími doplňkovými veřejnými funkcemi.



ÚZEMNĚ PLÁNOVACÍ DOKUMENTACE

PLATNÝ ÚZEMNÍ PLÁN

Dle platného Územního plánu sídelního útvaru hl. m. Prahy se parcely nachází ve funkční ploše **VV (veřejného vybavení), ZMK (zeleň městská a krajinná) a ZP (parky, historické zahrady a hřbitovy).**

VV - VEŘEJNÉ VYBAVENÍ

Hlavní využití:

Plochy sloužící pro umístění všech typů veřejného vybavení města, tj. zejména pro školství a vzdělávání, zdravotnictví a sociální služby, veřejnou správu města a záchranný bezpečnostní systém.

Přípustné využití:

Školy a školská zařízení,¹ mimoškolní zařízení pro děti a mládež, zdravotnická zařízení, zařízení sociálních služeb,² hygienické stanice, zařízení záchranného bezpečnostního systému, městské úřady, krematoria a obřadní síně, vysokoškolská zařízení.

Sportovní zařízení, zařízení veřejného stravování, kulturní zařízení, kostely a modlitebny, nerušící služby, to vše související s hlavním využitím.

Drobné vodní plochy, zeleň, pěší komunikace a prostory, komunikace vozidlové, cyklistické stezky, plošná zařízení technické infrastruktury v nezbytně nutném rozsahu a liniová vedení technické infrastruktury.

Podmíněně přípustné využití:

Ostatní vzdělávací a školská zařízení, nezapsaná v rejstříku MŠMT škol a školských zařízení, ve smyslu § 7 školského zákona.

Zařízení sociálních služeb nad rámec zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Pro uspokojení potřeb souvisejících s hlavním a přípustným využitím lze umístit: ubytovací zařízení, administrativní plochy, obchodní zařízení s celkovou hrubou podlažní plochou nepřevyšující 300 m², čerpací stanice pohonných hmot bez servisů a opraven jako nedílná část garáží a polyfunkčních objektů, manipulační plochy, malé sběrné dvory, služební byty, parkovací a odstavné plochy, garáže. Dále lze umístit: stavby, zařízení a plochy pro provoz PID.

Pro podmíněně přípustné využití platí, že nedojde k znehodnocení nebo ohrožení využitelnosti dotčených pozemků.

Nepřípustné využití:

Nepřípustné je využití neslučitelné s hlavním a přípustným využitím, které je v rozporu s charakterem lokality a s podmínkami a limity v ní stanovenými nebo je jiným způsobem v rozporu s cíli a úkoly územního plánování.

ZMK - ZELEŇ MĚSTSKÁ A KRAJINNÁ

Hlavní využití:

Městská a krajinná zeleň s rekreačními aktivitami.

Přípustné využití:

Krajinná zeleň, skupinové, rozptýlené či liniové porosty dřevin i bylin, záměrně založené plochy a linie zeleně (parkové pásy), pobytové louky.

Nekrytá veřejně přístupná hřiště s přírodním povrchem bez vybavenosti stavebního charakteru, dětská hřiště, drobné vodní plochy, drobná zařízení sloužící pro obsluhu sportovní funkce vodních ploch, cyklistické stezky, jezdecké stezky, pěší komunikace a prostory a komunikace účelové, drobná zahradní architektura.

Podmíněně přípustné využití:

Pro uspokojení potřeb souvisejících s hlavním a přípustným využitím lze umístit: parkovací a odstavné plochy.

Dále lze umístit: zahradní restaurace, hvězdárny a rozhledny, záchranné stanice pro volně žijící živočichy.

Komunikace vozidlové, technickou infrastrukturu, stavby a zařízení pro provoz PID, a to i nad rámec potřeb dané plochy za podmínky prokázání, že zájem vyjádřený potřebou umístit dopravní a technickou infrastrukturu převažuje nad ostatními veřejnými zájmy.

Stavby a zařízení pro provoz a údržbu související s hlavním a přípustným využitím.

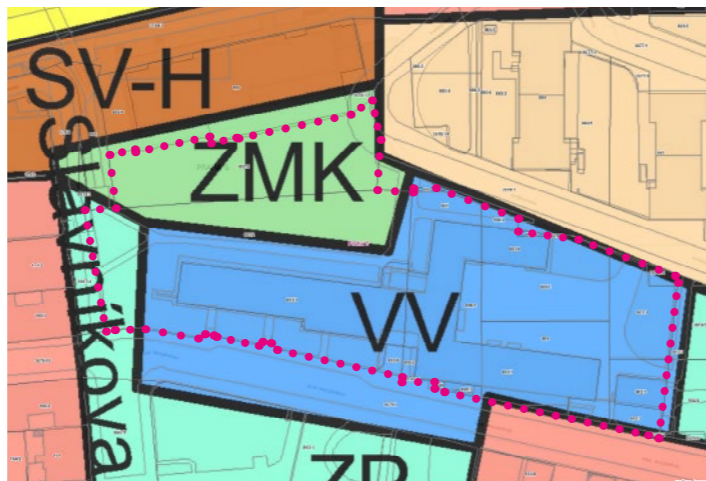
Revitalizace vodních toků a ploch za účelem posílení přírodní a biologické funkce a přirozeného rozlivu.

Přípustné využití v ostatních plochách uvnitř kategorie Krajinná a městská zeleň a Pěstební plochy - sady, zahrady a vinice, za podmínky, že s nimi posuzovaný pozemek bezprostředně sousedí.

Pro podmíněně přípustné využití platí, že nedojde k znehodnocení nebo ohrožení využitelnosti dotčených pozemků.

Nepřípustné využití:

Nepřípustné je využití neslučitelné s hlavním a přípustným využitím, které je v rozporu s podmínkami a limity stanovenými v dané lokalitě nebo je jiným způsobem v rozporu s cíli a úkoly územního plánování.



POCHY S ROZDÍLNÝM PRVKEM VYUŽITÍ

OBYTNÉ

- OB čistě obytné
 - OV všeobecně obytné
- #### VEŘEJNÉ VYBAVENÍ
- W veřejné vybavení

SMÍŠENÉ

- SM všeobecně smíšené
- #### PŘÍRODNÍ, KRAJINNÁ A MĚSTSKÁ ZELEŇ
- ZP parky, historické zahrady a hřbitovy
 - IZ izolační zeleň
 - ZMK zeleň městská a krajinná

<https://app.iprpraha.cz/apl/app/vykresyUP/>

ZP - PARKY, HISTORICKÉ ZAHRADY A HŘBITOVY³

Hlavní využití:

Parky a ostatní záměrně založené architektonicky ztvárněné plochy městské zeleně sloužící rekreaci; pohřebiště a pietní místa.

Přípustné využití:

Parky, zahrady, sady a vinice, to vše na rostlém terénu; plochy určené pro pohřbívání, urnové háje, kolumbária, rozptylové louky.

Drobné vodní plochy, pěší komunikace.

Podmíněně přípustné využití:

Pro uspokojení potřeb souvisejících s hlavním a přípustným využitím lze umístit: komunikace účelové, technickou infrastrukturu.

Dětská hřiště, cyklistické stezky, jezdecké stezky.

Zahradní restaurace, nekryté amfiteátry, hvězdárny, rozhledny, kostely, modlitebny, nekrytá sportovní zařízení bez vybavenosti, drobná zahradní architektura.

Krematoria⁴ a obřadní síně.

Obchodní zařízení s celkovou plochou nepřevyšující 200 m² hrubé podlažní plochy a nerušící služby jako součást vybavení hřbitovů.

Prostorově oddělené plochy určené pro pohřbívání zvířat v domácích zájmových chovech, bez možnosti spalování.⁴

Stavby a zařízení pro provoz a údržbu, ostatní stavby související s hlavním a přípustným využitím.

Liniová vedení technické infrastruktury vedená ve stávajících zpevněných komunikacích.

Revitalizace vodních toků a ploch za účelem posílení přírodní a biologické funkce a přirozeného rozlivu.

Využití přípustné v ostatních plochách uvnitř kategorie Krajinná a městská zeleň a Pěstební plochy - sady, zahrady a vinice, za podmínky, že s nimi posuzovaný pozemek vymezený v ploše ZP bezprostředně sousedí a že nebude omezeno hlavní a přípustné využití plochy ZP.

Pro podmíněně přípustné využití platí, že nedojde k znehodnocení nebo ohrožení využitelnosti dotčených pozemků.

Nepřípustné využití:

Nepřípustné je využití neslučitelné s hlavním a přípustným využitím, které je v rozporu s podmínkami a limity stanovenými v dané lokalitě nebo je jiným způsobem v rozporu s cíli a úkoly územního plánování.

³ Ve smyslu zákona 256/2001 Sb. o pohřebnictví a o změně některých zákonů

⁴ V souladu se zákonem 185/2001 Sb. o odpadech se dle §2, odst. 1, písm. d) a s vyhláškou č. 82/2014 Sb. o kádaverech zvířat v zájmovém chovu.

Pro plochy všech typů zeleně ve městě platí tato pravidla a ustanovení:

1. Na území města je vymezen celoměstský systém zeleně (CSZ) s cílem vytvořit a chránit ucelenou soustavu nezastavitelných ploch zeleně:

a) v zastavitelném území je CSZ založen zpravidla na stávajících vegetačních prvcích na rostlém terénu. Žádoucí je jejich propojení ve formě alejí nebo prostřednictvím zeleně na konstrukcích;

b) v nezastavitelném území je CSZ založen na plošně spojitým systému vegetačních prvků na rostlém terénu, využívajícím a doplňujícím stávající hodnotné prvky zeleně.

2. V celoměstském systému zeleně je podmíněně přípustné umístění staveb v souladu s podmínkami dané plochy s rozdílným způsobem využití včetně staveb dopravní a technické infrastruktury za podmínky, že funkčnost CSZ nebude narušena, zejména že nedojde k významnému úbytku veřejně přístupných ploch zeleně v posuzované lokalitě.

3. Při povolování využití ploch, stavební činnosti a stavebních opatření, staveb a zařízení v plochách krajinné a městské zeleně, ve kterých je plovoucí nebo pevnou značkou definováno odlišné využití [viz též oddíl 3, pododdíl 3b) odstavce (8) - (10)], musí být zachován dominantní podíl hlavního a přípustného využití, ve kterém je značka umístěna.

4. Umístování vodní plochy a suché nádrže (poldru) do ploch krajinné a městské zeleně lze posoudit jako podmíněně přípustné v odlišné poloze a tvaru za podmínky zachování jejich účelu a odpovídajícího plošného rozsahu [(viz též oddíl 3, pododdíl 3b) odst. (13)].

5. V zastavitelných plochách, kde je plovoucí značkou ZP v kroužku vyjádřen požadavek umístit souvislou parkovou plochu uvnitř plochy s jiným způsobem využití, se takto umístěná plocha stává samostatnou plochou ZP - parkem, jehož plocha se nezapočítává do stanoveného koeficientu zeleně.

6. Velikost a tvar požadované parkové plochy závisí na celkové rozloze zastavitelné plochy, v níž je plovoucí značka umístěna:

a) do rozlohy 3 ha zastavitelné plochy je požadováno umístění plochy ZP různorodého tvaru, není však definována její minimální plocha ani poměr stran,

b) při rozloze 3 - 6 ha je požadována plocha 400 m² při poměru stran plochy max.1 : 2,

c) při rozloze 6 - 9 ha je požadována plocha 1 600 m² při poměru stran plochy max. 1 : 2,

d) při rozloze 9 - 12 ha je požadována plocha min. 3 600 m², kterou je přípustné rozdělit do dvou lokalit při poměru stran plochy různorodého tvaru max. 1 : 2 vzájemně provázaných parkovými pásy či stromořadími,

e) při rozloze nad 12 ha je požadována plocha min. 6 400 m², kterou je přípustné rozdělit do tří lokalit při poměru stran plochy různorodého tvaru max. 1 : 2 vzájemně provázaných parkovými pásy či stromořadími.

7. Využití související s vymezeným funkčním využitím v plochách ZP (parky, historické zahrady a hřbitovy) a plochách ZMK (městská a krajinná zeleň) je přípustné pouze jako součást celkové koncepce předemtné plochy realizované současně s jejich zakládáním, případně v rámci jejich rekonstrukcí.

8. Celoměstský systém zeleně je vymezen ve výkresech č. 4 a č. 31.

<https://app.iprpraha.cz/apl/app/vykresyUP/>

