

**Magyar Építőművészek Szövetsége**  
**Sáros László György DLA elnök úr részére**

Tisztelt Elnök Úr!

A 2013.04.12-én érkezett kérésüknek megfelelően az alábbiakban küldöm az UIA-PHG MÉSZ Magyarországi Egészségügyi Munkabizottság beszámolóját a 2012. évi fontosabb tevékenységeiről.

**Hazai programok:**

A Magyar Építőművészek Szövetségének Egészségügyi Munkabizottsága és a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központja 2012. június 7-én rendezte az **Innovatív Egészségügyi Építészeti konferenciát** valamint az **Építészeti a gyógyulásért 2012.** című kiállítást, ez utóbbit immár 7. alkalommal. Rendezvényünk célja az innovatív egészségügyi építészeti hazai és nemzetközi tapasztalatainak és lehetőségeinek megismertetése volt, beleértve az egészségügyi építészeti rendkívüli összetettségét, és bemutatva az alkotások azon kereteit, melyek között sokszor 30-40 szakági tervező összehangolt munkájára van szükség egy bonyolultabb kórházépület megvalósításához.

A konferencián hangsúlyoztam, hogy az építészeti innováció célja a **közérzeti-esztétikai komfort** növelése többletköltség nélkül, valamint a fenntarthatóság növelése környezeti terhelés nélkül. Dr. Peter R. Pawlik, a Német Építész Szövetségének tagja, a Német Kórházépítészeti Munkabizottság vezetője több, az egészségügyi építészeti körébe tartozó publikáció és könyv szerzője, az innovatív európai kórházi projektekről beszélt, és hét kiváló példa bemutatása után vonta le következtetését, mely szerint a gyógyító építészeti a betegeket, az orvosokat és a személyzetet kell szolgálnia.

**Hennu Kjisik** finn építész, a Helsinki University of Oulu (oului egyetem) építészeti iskolájának városépítészeti professzora több, mint 30 díjat nyert nemzeti és nemzetközi építészeti pályázatokon, beleértve a holland Bouwcollege által szervezett *"Healthcare 2025 – buildings for future"* nemzetközi pályázaton elért első helyét is. Szinte meghökkentő volt az első díja, melyen tapasztalatai szerint a beruházással kapcsolatos egy tökegységnek az egy tizede a tervezési költség, miközben az első 25 évre 100-szorosa ennek az üzemeltetési költség, és 400-szorosa a működtetési költség. Az elméleti és gyakorlati elemeket tartalmazó előadás egyik alap gondolata a *"care-cure-core"* hármas egysége volt.

A szágák felé nyitás illetve a szakágakkal való intenzív együttműködés alapján **Seidl Gábor**, a Magyar Épületgépészet Koordinációs Szövetség elnökségi tagja innovatív épületgépészeti megoldásokról, **Darvas István**, a Magyar Mérnöki Kamara Elektronikai és Elektrotechnikai Tagozat Tervezési Szakosztályának elnöke pedig az innovatív világítástechnikai megoldásokról beszélt.

**Szabóné Fischer Zsuzsanna** gyakorló statikus tervező a flexibilitást biztosító tartószerkezeti megoldásokat mutatott be.

**Szenes István** Ybl-díjas belsőépítész tervező az általa korábban készült kórháztervezési feladatok kapcsán mesélte el gondolatait a belső térkapcsolatokról, a színekről, a burkolatokról, a világításról és a bútorokról, számtalan személyes élménnyel fűszerezve azt, hogy a belsőépítészeti finom hangolásával hogyan lehet elősegíteni a gyógyulást, illetve a gyógyító munkát.

**Semmelweis Tamás**, az Építéstudományi Egyesület Egészségügyi Szakosztályának titkára az innovatív egészségügyi építészeti elméleti és gyakorlati kérdéseiről és a mindennapok innovációjáról, **ifj. Pólya Endre** orvostechológus pedig az orvostechikai innováció fogalmáról; az orvostechika terén alkalmazott eszközök és gyógyító eljárások fejlődéséről, megújulásáról és változásáról beszélt.

Az **Építészeti a gyógyulásért 2012 – innováció az egészségügyi építészeti** című kiállításon **26 építésziroda, 50 építész és mintegy 500 szakági tervezője 78 tablón mutatta be 40-nél több** egészségüggyel kapcsolatos, megtervezett, épülőfélben lévő vagy megépült egészségügyi épületét, amelyek között számos alkotás jól példázta a kapcsolódó konferencia témaköreinek megvalósítási lehetőségeit.

**2012. december 7-én** Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjában folyó MSC Alumni képzés keretében az **egészségügyi infrastruktúra stratégiai fejlesztéséről** tartottam előadást, melynek célja a képzésben résztvevő kórházi szakemberek számára az egészségügyi

építészet múltjának, jelenének és részben jövőbeli fejlesztéseinek nemzetközi és hazai szemléletet tükröző bemutatása volt.

#### **Külföldi kapcsolatok:**

A Norvég Kórházi és Egészségügyi Szolgáltató Szövetség (Norwegian Hospital and Health Service Association, NSH) 2012. március 22 és 24. között rendezte meg az Oslo Kongresszusi Központban a **Kórháztervezési és építési nemzetközi konferenciát**, *új ötletek a kórházak tervezésében és építésében – flexibilitás, minőség és energiahatékonyság* alcímmel. A konferencia az NHHA, Architects' Forum for Healthcare Building (Az Egészségügyi Épületek Építészfóruma) és a **UIA Public Health Group (Építészek Nemzetközi Szövetsége, Egészségügyi Munkabizottság)** közös eseménye volt. A háromnapos rendezvény kiváló előadásain és kórházátogatásain mint a Magyar Építőművészek Szövetsége Egészségügyi Munkabizottságának vezetője (teljes mértékben saját költségemen) vettem részt.

A kiváló előadások üzenete a mai magyar egészségügyi építészet, különösen a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program keretei között tervezés alatt álló épületek gondolatvilágában is jól hasznosítható, melyet magyarországi előadásaimban és írásaimban próbálok közvetíteni kollégáim és az egészségügyi építészettel foglalkozó szakemberek felé.

Az **AKG Architekten für Krankenhausbau und Gesundheitswesen im Bund Deutscher Architekten eV**, azaz a Német Kórházépítészeti és Egészségügyi Építészek tagjainak őszi találkozója 2012. szeptember 7-9-ig volt Luxembourgban, melyen saját költségemen vettem részt. A megtekintett luxembourgi kórházak nem csak építészeti-funkcionális értelemben mutatnak egyértelmű és világosan követhető példát, hanem rávilágítanak arra is, hogy a kórházépítészethnél milyen jelentősége van a belsőépítészeti-kertépítészeti társtervezői kapcsolatoknak, illetve milyen hangsúlyt helyeznek a kórházak belső szín-és formavilágára.

Továbbra sem tettünk le korábbi tervünkről, hogy a V4 (Visegrádi 4 Országok) egészségügyi építészettel foglalkozó munkabizottságai csatlakozhassanak az általunk 2013. év végére, vagy 2014. elejére tervezett 8. Építészet a Gyógyulásért Kiállításához, mely így kiváló lehetőséget nyújtana a V4 országok egészségügyi épületeinek együttes megismerésére, illetve a kiállítást a V4 országok mindegyikében be lehetne mutatni.

Ezúton is tájékoztatok minden érdeklődő kollégát, hogy az UIA Public Health Group 33. Nemzetközi Szemináriuma 2013. szeptember 25-28. között Torontóban lesz.

A 2012-es programokból látható, hogy a magyarországi és az európai egészségügyi építészet egyre nagyobb hangsúlyt fordít az építészeti innovációra és a környezettudatosságra.

Tisztelettel:

dr. Kiss Zsolt István  
építész vezető tervező  
UIA PHG hivatalos tagja  
MÉSZ Egészségügyi Munkabizottság vezetője