

VÁŽENÍ PŘÁTELE,



v loňském roce jsem byl požádán o rozhovor. Tématem rozhovoru pro měsíčník věnovaný stavebním materiálům (který, s dovolením, nebudu jmenovat) měly být sanační materiály. Rozhovor jsem přislíbil (jak jinak, kdo z nás není trochu ješitný, že...), problém však nastal hned v úvodu, kdy jsem byl dotázán, co očekávám v oboru sanačních hmot nového v nejbližší budoucnosti.

A já nevěděl. Otázka mne zaskočila, přitom byla zcela logická a legitimní. V každém oboru, který se rozvíjí, by měl člověk, který se v něm pohybuje, alespoň tušit, kam se obor ubírá. A měl by toho vědět o daném oboru samozřejmě více i v jiných ohledech.

Obor sanací staveb, betonové či železobetonové nevyjímaje, bývá přirovnáván k medicíně. Přirovnání nabízející mnoho paralel. Považte sami, laskavý zkušený praktický lékař (stavební diagnostik) přistupuje vybaven diagnostickými pomůckami k churavému místu (komínu, nádrži...), odebere vzorek krve (betonu, cihly...), správně a rychle rozeznává chorobu (ostatně má k dispozici úplnou anamnézu pacienta!) a následuje bezproblémová léčba, která pacientovi uleví a vrátí ho do (pracovního či jiného) plnohodnotného života.

Přirovnání zajisté lákavé. Škoda, že toto přirovnání není zakončeno i tím, že účet za úspěšnou léčbu je zaslán na příslušnou SZP (Stavební zdravotní pojišťovnu) a může do ordinace další pacient.

Kolik objektů (pacientů) bylo v příslušném období sanováno (léčeno), s jakou poruchou (chorobou), co bylo k zásahu použito (jaká byla medikace choroby), jaká technologie (operační technika), kolik to stálo peněz a hlavně a zejména, jak byla léčba úspěšná, kolik pacientů (stavebních objektů) se zotavilo a na jak dlouho? To by bylo nesporně zajímavé, zda pacienty trápí převážně trhliny, nedostatečná mrazuvzdornost, alkalické rozpínání nebo koroze výztužných vložek v důsledku karbonatce nebo jsou to vrásky a celková ochablost pleti u pohledového betonu. A zda zabraly více hmoty na bázi polymercementové, nebo jiné, zda nátěry je lepší ordinovat akrylátové, nebo silikon-akrylátové, zda nanofilery jsou tím spásným řešením nebo ne?

V tuzemské odborné literatuře věnované sanacím, a obávám se, že nejen v tuzemské, budete informace podobného charakteru hledat obtížně. Dozvíte se bez problémů (a to i z denního tisku), kolik lidí prodělalo v loňském roce infarkt, snadno zjistíte, jak byli léčeni a s jakým výsledkem, možná s trochu větší námahou budete zjišťovat, co to stálo. Nic podobného z odborného tisku směrem k sanacím nezjistíte. Kolik bylo léčeno stavebních objektů, na co stonaly, čím byly léčeny a hlavně s jakým výsledkem. Jaké nové hmoty se testují, kde není léčba dostatečně úspěšná atd.

Jistě nejsou sanace v tomto ohledu výjimkou, oborů, kde se podobné informace neshromažďují a nepublikují je celá řada. Ale absence těchto informací (chcete-li zpětné vazby) logicky brání rychlejšímu rozvoji jakéhokoli oboru. Kdyby bez takových základních informací měla být rozvíjena např. právě zmiňovaná medicína, asi bychom dodnes přikládali nahřáté baňky a pouštěli žilou. Že přeháním? Možná, trochu...

Přirovnání oboru sanací k medicíně je samozřejmě poněkud zavádějící. A tak toho raději nechám. Ale přesto ještě jedna podobnost se nabízí. Asi se shodneme, že je vyloučeno, aby všechno dopadlo skvěle, aby v oboru neexistovaly reklamace, aby stávající materiály se pouze jednoznačně osvědčovaly, nebylo na nich, co zlepšovat, co vyvíjet, sanačník (chcete-li operátor) netoužil technologický postup zjednodušit, zefektivnit, aby se nikdy nespletl, atd. Tak to samozřejmě není a být nemůže. Ne každá operace se zdaří, jsou lékaři lepší i horší, zrovna tak celé zdravotní ústavy. Pokud se nemýlím, chystá se, anebo byl již publikován, žebříček nejlepších zdravotních zařízení ve státě. U stavebních firem je to bezpochyby stejné, ostatně o výsledku sanačního zásahu rozhoduje primárně právě lidský činitel. A přesto se o takových případech nedočtete (se smutnými mediálními výjimkami typu dálnice na Ostravu, kde se mimochodem díky skvělé práci médií dozvíte všechno možné i nemožné, ale pravdu, co se stalo, určitě ne...).

Čím to? S neúspěchy se dobrovolně chlubit málokdo, není to marketingově šťastný postup. A sanace jsou, ať se nám to líbí nebo ne, na rozdíl od medicíny, jednoznačně komerční obor. Ale platí a platit bude, že i chybami a neúspěchy se člověk učí. Sanace jsou v mnohém ohledu právě otázkou zkušeností (i negativních), prakticky (mnohdy těžce a draho) nabytých poznatků, chcete-li know-how, i v tom se jistě podobají řadě medicínských oborů.

Jsem velmi často dotazován, a to nejen v rámci odborných kvalifikačních kurzů pořádaných pod záštitou SSBK, např. na to, jaké hmoty jsou nejlepší, co mají dotyční použít, chtějí-li řešit konkrétní problém? Snažím se vždy tyto otázky (pokládané nejčastěji o přestávce mezi čtyřma očima při cestě na...) přenést do celého auditoria. Kolektivní debata nad konkrétním problémem zpravidla ukáže, že zkušeností, ať již dobrých či nedobrych, je mezi účastníky školení v sále dost. Lidé pohybující se v sanacích a okolo nich jsou svou povahou lidé přirozeně zvědaví, kteří se o obor aktivně zajímají, i to je moje dlouholetá zkušenost.

Bylo by proto pro obor sanací jako takový (a nejen pro v úvodu zmiňovaný vývoj hmot) zdravé a prospěšné referovat i o negativních zkušenostech. Nebo alespoň se pokusit statisticky obor mapovat. Kdo by to měl dělat, v jaké formě? Přiznám se otevřeně, že nevím. Asi by bylo přirozené, kdyby takové informace shromažďovali velcí státní či polostátní investoři (např. ŘSD, ČD nebo MPO). Nebo vysoké školy, mohl by to být námět na bakalářskou či diplomovou práci. Dlouhodobé srovnávací studie, proč ne?

Anebo by to mohlo a mělo být samotné SSBK. V době informačních technologií, kdy se lze z webu dočíst téměř cokoliv (např. na stránkách TripAdvisoru si můžete prověřit názory na kvalitu ubytování po celém světě, na webu se sponťánně řada lidí vyjadřuje k receptům na pečené brambory atd.), by možná postupné budování takové (pochopitelně anonymní!) „ankety“ na webu SSBK stálo za pokus. Kdo ví? Třeba by to celý obor posunulo, byť o malý kousek, kupředu.

Příjemné čtení.

Václav Pumpř