

POTEŠKOĆE OKO OSNIVANJA OBIJU BOLNICA U SUŠAKU

DIFFICULTIES IN ESTABLISHING HOSPITALS IN SUŠAK

Milan Zgrablić*

SUMMARY

Not before the 20th century did Sušak get a hospital proper. However, there is a history of inpatient clinics (also known as cottage hospitals) on the left bank of the Rječina (that is, at the location of today's Sušak) ever since the 16th century when the friars of the Trsat monastery established the first hospice (in fact a primitive form of a hospital). The second hospice was established in the 18th century by Paulist Fathers in a building dubbed Kortil ("A Courtyard") in a new small settlement known as Sussach, but these did not develop into "civilian" hospitals. Later in the 19th century, Sušak saw the outbreak of an endemic and non-venereal form of syphilis (locally known as "morbus Škrljevo" or "Škrljevo Disease", after a village near Rijeka) and a number of cholera epidemics that called for temporary infirmaries, but none developed into a regular hospital.

It took as long as 1924 for the first small General Hospital "proper" to see the light of day, after great financial and political difficulties. As it could not meet local healthcare demands, a new, big regional hospital was established only ten years later, in 1934. It was an example of the state of the art at the time, aesthetically and functionally. This review gives a detailed description of the features that make this hospital a landmark in modern health care architecture and practice.

Key words: History of medicine, 16th, 19th, and 20th century, hospices, hospital, Sušak, Croatia

* Internist-nefrolog, docent Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, u mirovini. Adresa za dopisivanje: Doc. dr. sc. Milan Zgrablić, Mihanovićeve 1, 51000 Rijeka.

NEISKORIŠTENE PRILIKE

Na području današnjeg Sušaka nije bilo "prave" bolnice do prve polovice XX. stoljeća. Ipak neke korijene stacionarnog zbrinjavanja bolesnika nalazimo i ovdje već mnogo prije.

Tako godine 1546. nalazimo unutar franjevačkog samostana na Trsatu, uz današnju crkvu Blažene Djevice Marije (ili Gospe Trsatske, kako je ovdašnji puk naziva), na Frankopanskom trgu tzv. prostorije za bolesnu braću fratre, tj. samostanski interni hospicij s bogatom ljekarnom. U njemu, prema zapisima iz 1738., djeluje i tzv. brat-ranarnik (brat-kirurg), ali se ne zna sa sigurnošću je li u ljekarni posebno radio i brat-ljekarnik (kao u mnogim drugim samostanima) ili je ta dužnost bila objedinjena u jednoj osobi. Oko samostana bio je i vrt za uzgoj ljekovitog bilja. Uz to, samostan je posjedovao i bogatu knjižnicu u kojoj je bilo posebno "sortirano" mnogo medicinskih knjiga – čak i primjerak *Medicinae Salernitanae*, tadašnjeg osnovnoga medicinskog kodeksa u Europi za sve travare, vidare, ranarnike i fizikuse. U tom razdoblju rada samostanskog hospicija osobito se istaknuo brat-ranarnik Moseo Smrekar. Godine 1745. prvi put nalazimo i zapis da su u tome franjevačkom hospiciju pružane usluge i okolnom pučanstvu Trsata. Međutim, takve usluge prestaju godine 1758. objavom tzv. Carske zabrane carice Marije Terezije, kojom se svim samostanima u državi zabranjuje pružanje zdravstvenih usluga "civilnom pučanstvu". Tako se eto taj prvi i najstariji *nucleus medicinae* na lijevoj strani Rječine nije nikada razvio u pravu bolnicu.

Drugi mogući "zdravstveni punctum" na lijevoj strani Rječine nalazimo sredinom XVIII. stoljeća u novonastalom naselju od samo nekoliko kuća s približno 100 duša, poslije nazvanom Sussach (Sušak). U njemu se zapravo 1759. spominje gostinjac crkveničkih pavlina kao njihov novi zakup jer su pavlini do tada već posjedovali pravi hospicij u Rijeci, tj. s desne strane Rječine u kući zvanj Vernada – današnji kbr. 8 do 10 u Starčevićевой ulici (srušena je 1970. i tu je sada kavana *Dva lava* na kojoj je i danas grb pavlina). Taj je hospicij djelovao u Rijeci od početka XVIII. stoljeća (kada je od vlasnika Stjepana Celebrinia kupljena kuća), a služio je kao interna bolnica za bolesnu braću pavline, ali ne i za ostalo pučanstvo u gradu. Službeno se prvi put spominje 1751. i pavlini su ga koristili do ukinuća reda 1786. godine.

No 1759. godine pavlini su u spomenutom novom naselju s lijeve strane Rječine kupili "vinograd s kućom Sussach na području ispod crkvice sv. Lovre" (ta je crkvice srušena 1934. zbog probijanja Ulice Bulevard) – danas



Slika 1. Pavlinski kortil u Sušaku na mjestu današnjega Hrvatskog kulturnog doma

Figure 1 *The courtyard of the Paulist Fathers' building at the location of today's Croatian Cultural Centre*

je na mjestu te kuće zgrada Hrvatskoga kulturnog doma u Strossmayerovoj ulici. Zemljište i kuća bili su vlasništvo riječkog kapetana Benzona odnosno njegove supruge "plemenite gospođe Ivane Benzon". U zapisu piše "...Vigna colla casa sita in territorio di Tersat, nominata Sussach, con tutte le loro partienze presso s. Lorenzo...". (Smatra se prema jednoj verziji da je poslije i cijelo naselje, upravo prema nazivu te kuće, dobilo ime Sušak). Međutim, pregradnjom kuće ili čak i dogradnjom druge dugačke kuće s arkadnim dvorištem, cijeli taj kompleks zgrada dobiva nov izgled i novo ime: Cortile ili Kortil (što znači "dvor" ili "dvorište"). U tom Kortilu pavlini osnivaju spomenuti gostinjac koji opstoji do 1765. kada ga prodaju obitelji Woland za 1000 forinti. Kortil je i poslije preprodavan, a korišten je i u industrijske svrhe do 1934., kada je srušen zbog izgradnje sadašnjega Hrvatskoga kulturnog doma. O tome jesu li Kortil koristili i u medicinske svrhe, nema točnih podataka jer su pavlini već imali hospicij u Rijeci te im je ovaj gostinjac u Kortilu služio više u gospodarske svrhe kao vinarija. No prema nekim podacima, dio Kortila opstoji od 1780. do 1786. (dakle kada više nije bio u vlasništvu pavlina!) kao neka vrsta hospicija-bolnice, ali se u daljnjem razvoju kao takav više nije održao. Tako je i taj drugi mogući *nucleus* za razvoj eventualne bolnice u Sušaku propao.

PRIVREMENA RJEŠENJA

Znamo da su se u vrijeme nekih ovdašnjih endemija i epidemija teških bolesti privremeno osnivale i tzv. područne bolnice na području današnjeg Sušaka, od kojih su neke djelovale i nekoliko godina, ali se nijedna od njih nije poslije razvila u stalnu "pravu" bolnicu.

Tako je npr. u doba dugotrajnog liječenja endemije nespornog luesa (sifilisa), poznatog kao "škrljevska bolest", postojala od 1795. do 1816. (21 godinu!) privremena područna bolnica u Sušaku u tadašnjoj Adamićevoj kući na početku Trsatskih stuba (uz još neke lokacije: Škrljevo, riječki Kaštel, Bakar, Kraljevica, riječka Bolnica Sv. Duha i lazaret u Martinšćici). Prestankom endemije i preseljenjem preostalih bolesnika na odjel riječke Bolnice Sv. Duha, i ta je zgrada prestala djelovati kao zdravstvena ustanova. (Adamićeva kuća srušena je nakon Prvoga svjetskog rata i na tome mjestu izgrađena je zgrada Prve hrvatske štedionice, ali je i ona poslije nekoliko puta preimenovana za posve druge namjere).



Slika 2. Adamićeva zgrada uz Trsatske stube, koja je za vrijeme haranja škrljevske bolesti služila kao privremena bolnica

Figure 2 Adamić's building by the Trsat steps serving as a temporary infirmary during the outbreak of morbus Škrljevo

U doba jedne od najžešćih epidemija kolere, koja je zahvatila ova područja, godine 1886. otvorena je privremena bolnica na Trsatu nedaleko od crkve Blažene Djevice Marije (uz još tri lokacije u Rijeci). Djelovala je kratko vrijeme, od 19. lipnja do 28. rujna te godine, uz sanitetski tim koji je vodio dr. Rakovac. Služila je za prihvata lakših koleričnih bolesnika iz bliže i dalje okolice grada odnosno iz cijelog područja tadašnje Modruško-riječke županije. No nakon što se epidemija smirila, i ta je bolnica (trajala je samo nešto više od tri mjeseca) zatvorena.

Možda je upravo ta smrtonosna epidemija kolere pokazala svu vrijednost liječenja teških bolesnika u stacionarnim ustanovama uza stručni nadzor, pa se i u tada malom Sušaku počela razvijati svijest o potrebi otvaranja stalne bolnice s ove strane Rječine jer su i političke i nacionalne različitosti između Sušaka i Rijeke sve više dolazile do izražaja. Sušak se kao naselje počinje sve više širiti i uskoro se spaja s Trsatom. Zapravo, počinje se razvijati kao samostalni grad koji s Rijekom vežu samo mostovi na Rječini.

RAZVOJNE MOGUĆNOSTI

Iz povijesti ovoga kraja znamo da je XIX. stoljeće vrijeme procvata grada Rijeke, dok su početak, a i cijela prva polovica XX. stoljeća označavali brz uspon Sušaka, što se odrazilo i na zdravstvene prilike.

Tako već tijekom prvog desetljeća XX. stoljeća brz gospodarski rast i porast pučanstva, uz dobre ekološke uvjete, donose Sušaku, u odnosu na industrijaliziranu Rijeku, puno važnih zdravstvenih poena. Klimatske prilike ovoga kraja, sanatorij, privatne liječničke ordinacije, uređena kupališta i čisto more oko grada pogodovali su razvoju dobrih zdravstvenih uvjeta pa je Sušak već 1912. proglašen kupališnim mjestom i klimatskim lječilištem – *Badeort und Cuort Sušak*. Ali Sušaku je nedostajalo upravo organizirano bolničko zdravstvo.

Sušak i Rijeka u to su se vrijeme razvijali pod posve različitim upravnim i političkim interesima: Sušak s austrijsko-hrvatskim predznakom, a Rijeka pod jakom mađarsko-talijanskom denacionalizacijom, što je utjecalo na cjelokupni život pučanstva, pa i na zdravstvene prilike ovoga kraja.

Taj se nedostatak stacionarnoga (bolničkog) zdravstva počeo početkom XX. stoljeća tako jako osjećati da se sve više javljaju zahtjevi za izgradnjom bolnice i u Sušaku (jer bolnica je već godinama postojala samo s one strane Rječine, tj. u Rijeci).

Prva ozbiljnija akcija za izgradnju bolnice pokrenuta je 1906. godine. Dana 31. listopada te godine na sjednici Upravne općine Trsat (sjednica je održana u Općinskoj vijećnici u Sušaku) odbornik Kosta Čolić predlaže da se od Hrvatske kraljevske vlade u Zagrebu zatraži za izgradnju bolnice u Sušaku novčana pomoć u obliku godišnje subvencije od 8000 tadašnjih kruna. O tome je odmah provedena i rasprava nakon koje je zaključeno da se Vladi pošalje molba "*...za jednokratnu pripomoć od 15.000 kruna kako bi se tim novcem mogao podići zajam od 500.000 kruna zbog izgradnje županijske bolnice s 200 postelja za sve pučanstvo Modruško-riječke i Ličko-krbavske županije...*"

Iduće godine i Općinsko poglavarstvo Sušaka na sjednici od 16. ožujka 1907. zaključuje "*...da se bolnica može izgraditi za 600.000 kruna...*" te je tadašnji veliki župan Toma pl. Kraljević zamoljen da tu ideju zastupa kod Vlade u Zagrebu. Nađeno je čak i zemljište za otkup – vlasništvo Marije Jelisave Šepić – udaljeno od grada samo jedan kilometar. Ali kako su poslije kotarski liječnik dr. Ivan Kiseljak i kotarski inženjer Gustav Baldauf smatrali "*...da je ta lokacija predaleko od grada...*", a kotarski predstojnik barun Vinko Zmajić "*...da je svota od 600.000 kruna za bolnicu s 200 postelja nedovoljna...*", od izgradnje se odustalo.

No želja i zahtjevi za izgradnjom bolnice u Sušaku te publicitet koji se tome pridavao ne samo da su u pučanstvu i dalje prisutni, nego se i neprestano povećavaju. Do kolikih se razmjera sve to razvilo, moglo se najbolje očitati 1911. iz izjave Frane Jagodnika, jednog od ponuditelja zemljišta za izgradnju bolnice. U njegovoj molbi od 29. srpnja 1911. navedeno je između ostalog: "*...izgradnjom bolnice u Sušaku izbjeglo bi se da pučanstvo Hrvatskog primorja ovisi o volji za prihvaćanje naših ljudi na liječenje od strane riječke bolnice, koja je mađarizirana...*"

U siječnju iduće godine (1912.) Općinsko zastupstvo Sušaka zaključuje da bi zapravo sama općina mogla graditi bolnicu i to s 300 postelja – čak 100 kreveta više nego što se predlagalo godine 1906. Tadašnje pak novine, Supilov Novi list, donose članak s prijedlogom da bi se za izgradnju trebalo utrošiti i tri do četiri milijuna kruna pa to, između ostalog, ovako obrazlaže: "*...valja izgraditi veliku modernu bolnicu s više posebnih zgrada za odjele različitih bolesti i sa svim komforom, jer bi to bila bolnica za dvije županije... – ...ili zar ćemo podići samo kućicu koja već u početku neće zadovoljiti svojim potrebama i zahtjevima?*"

Novi list uspoređuje i broj postojećih bolnica te njima pripadajući broj stanovnika u Modruško-riječkoj županiji s onima u Ličko-krbavskoj

županiji, odnosno s onima na području Istre i Dalmacije. U članku se navodi:

"... u Modruško-riječkoj županiji je samo jedna bolnica na 230.000 duša (u Rijeci), u Ličko-krbavskoj županiji su tri male bolnice (u Ogulinu, Gospiću i Senju), pa na jednu bolnicu dolazi oko 104.670 duša, a u Istri su četiri bolnice, pa na svaku od njih dolazi oko 80.000 duša, te da u Dalmaciji ima čak šest civilnih i pet vojnih bolnica, pa na jednu bolnicu otpada samo oko 53.980 duša..."

Konačno, 8. siječnja 1912. Općinsko zastupstvo Sušaka donosi konkretne zaključke o početku izgradnje bolnice te u tu svrhu imenuje i Permanentni odbor zastupstva u sastavu:

*"...dr Ivan Kiseljak, kotarski liječnik,
dr Nikola Bačić, općinski liječnik,
dr Milan Kovačević, privatni liječnik u Sušaku,
dr Hugo Fabijanić, privatni liječnik u Sušaku,
dr Juraj Ožbolt, privatni liječnik u Rijeci,
mr ph Ivica Velčić, ljekarnik u Sušaku,
ing arh Vladimir Vidmar, arhitekt u Sušaku i
tehn. Juraj Chvele, tehnički izvjestitelj kotarske oblasti."*

Pod pritiskom javnosti Odbor odmah počinje i s radom, ali su se gospodarske, a poslije i političke prilike toliko pogoršale da izgradnja bolnice nije pokrenuta ni do početka Prvoga svjetskog rata (1914.). Tako je ovdašnje pučanstvo i dalje za bolničke usluge ovisilo o Bolnici Sv. Duha "s *onu stranu Rječine*".

PROBIJEN JE LED

Svršetkom Prvoga svjetskog rata (1918.) ne samo da su bolesnici iz ovih krajeva bili osuđeni da i dalje idu na bolničko liječenje u bolnicu "preko Rječine", nego je ta Rječina postala i granica s Kraljevinom Italijom te se otada moralo ići u bolnicu "preko granice". Zato je novonastala država s ove strane Rječine, Kraljevina SHS (kojoj je Sušak sada pripadao) morala s Kraljevinom Italijom sklopiti ugovor o daljnjoj mogućnosti liječenja ovdašnjih ljudi u riječkoj bolnici – jasno, uz naknadu troškova.

Sušak je u toj novoj državi 23. listopada 1919. proglašen gradom – imao je tada oko 12.000 stanovnika. No niti su nove, sada gradske vlasti imale novca za izgradnju bolnice, niti je nova država za tako što imala sluha pa je od prijašnje lijepe zamisli ostalo tek "puko slovo na papiru".



Slika 3. Panorama Rijeke i Sušaka s označenom granicom između Kraljevine Italije i Kraljevine Srba, Hrvata i Slovenaca. Razglednica iz 1924.

Figure 3 A 1924 postcard view of Rijeka and Sušak with a marked border between the Kingdom of Italy and the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes

Gradsko zastupstvo Sušaka bilo je na sreću i dalje uporno u namjeri da se izgradi bolnica te je godine 1922. osnovan Gradski zdravstveni odbor koji je dobio zadatak hitnog rješavanja izgradnje pa se tako konačno taj "gordijski čvor" bolničkog zdravstva prerezao.

Odbor je uskoro predložio kupnju zemljišta izvan grada, tzv. Grinovo na području Krimeje, s ljetnikovcem (prizemnom zgradom) obitelji Frlan iz Rijeke, koji je već prije otkupio sušački trgovac Francesco Sabatini. Taj prijedlog Općina grada Sušaka prihvaća te otkupljuje predloženi ljetnikovac sa zemljištem oko njega. No zbog kronične nestašice novca za opsežnije građevinske radove, odobrava se samo dogradnja prvoga kata i preuređenje za malu bolnicu s 50 postelja.

Završetkom radova konačno je u siječnju 1924. otvorena prva "prava" bolnica u Sušaku (u današnjoj Ulici Tome Stričića 3) pod imenom *Opća gradska bolnica* koja je imala samo Opći odjel i malu operacijsku dvoranu za poneki manji kirurški zahvat.

No bolnica se ubrzo pokazala nedovoljnom pa su se ipak morala pronaći dodatna sredstva kojima se, nakon dvije godine (1926.), izgradila

još jedna prizemna zgrada (sjeverozapadno od postojeće bolnice). Nakon toga je cijela bolnica preuređena i dobila je tri odjela: u dotadašnjoj zgradi otvorena su dva odjela, Interni i Kirurški s operacijskom dvoranom, a u novoizgrađenoj prizemnici osnovan je Zarazni odjel s 22 kreveta pa je time broj postelja povećan na ukupno 72.

Za prvog ravnatelja bolnice, ujedno i voditelja Kirurškog odjela, postavljen je dr. Velimir Guteša koji je u ono doba osim općih kirurških operacija obavljao i neke ginekološke zahvate te tonzilektomije. Dodijeljen mu je i sekundarac, mladi kirurg dr. Petar Župan.

Liječenje svih ostalih nekirurških bolesnika povjereno je dr. Đuri Štrcaju koji je uz Interni odjel obavljao nadzor i nad Zaraznim odjelom. I njemu je kao ispomoć dodijeljen sekundarac, dr. Niko Moretti, internist koji je u gradu imao i privatnu ordinaciju s rendgenskim aparatom (prvim u Sušaku!) pa je bolnici mogao pružati i uslugu rtg-pregleda.

Za pomoćno medicinsko osoblje odabrane su sestre milosrdnice i primalje. Bolnica nije imala poseban laboratorij pa su sami liječnici obavljali povremene preglede mokraće, a nije posjedovala niti svoju ljekarnu te su se lijekovi kupovali u gradskim ljekarnama, ali je posjedovala veliki vrt za uzgoj vlastitog povrća, koji se prostirao do današnje Krautzekove ulice.

No kao što su svojedobno objavljavani članci u Novom listu i predviđali, bolnica je i ovako preuređena ostala podosta insuficijentnom. Broj ležećih bolesnika i sve opsežniji ambulantni pregledi u njoj pokazivali su stalni porast. Tako je već sljedeće godine (1927.) broj ležećih pacijenata iznosio 1004 (umrlo 49 ili 4,8%), a ambulantno pregledanih bilo je čak 1676, da bi se u idućoj godini (1928.) i taj broj podvostručio. U isto vrijeme na Kirurškom odjelu operirano je 746 bolesnika (umrlo 19 ili 2,4%).

Takvu stanju u bolnici svakako je pridonio i brz porast žitelja u gradu (Sušak je već dosegnuo brojku od oko 16.000 stanovnika) te sve veći priljev bolesnika iz bliže i dalje okolice.

Male bolnice u Senju, Gospiću i Ogulinu nisu mogle rasteretiti sušačku bolnicu, a Okružni ured grada Sušaka (osnovan još 1893.), odnosno poslije Dom narodnog zdravlja (izgrađen 1926.) nisu mogli apsorbirati sve veći broj ambulantskih pregleda. Uz to, i dalje se velik broj specijalističkih pregleda morao obavljati u susjednoj riječkoj bolnici, dakle preko granice u Italiji. Te su usluge doseglye već prosječnu brojku od 675 bolesnika na godinu, što je iziskivalo velike novčane izdatke.

Brzo se pokazalo da je bolničko zdravstvo Sušaka i dalje bilo nedostavno u ispunjavanju svih tih zahtjeva te da minijaturna gradska bolnica, prema mišljenju tada mnogih uglednih građana, djeluje više kao ruglo i opća nacionalna sramota, nego kao zdravstvena ustanova.

UPORNOST SE ISPLATILA

Nakon Prvoga svjetskog rata izvanbolničko zdravstvo Sušaka razvijalo se vrlo brzo, a i funkcioniralo je dobro. Bilo je na suvremenoj razini onoga doba, ali je svakim danom bivalo sve opterećenije. Privatne liječničke i zubarske ordinacije, Dom narodnog zdravlja, Okružni ured sa svojim liječnicima, Stanica hitne pomoći te tri privatne ljekarne i farmaceutski laboratorij *Alga*, potom dva sanatorija, Gradski servis za kupanje (pri DNZ) i niz organiziranih ljetnih kupališta, kao i đačko ljetovalište pružali su sigurnu osnovnu zdravstvenu i higijensku zaštitu žiteljima ovoga grada. No oni nisu mogli nadomjestiti insuficijentnost bolničkog zdravstva i mnogih manjkavih specijalističkih službi. Naime, krevetni kapacitet male sušačke bolnice nije nikako zadovoljavao jer se unutar postojećeg broja postelja (72) s tri osnovna odjela (interni, kirurški i zarazni) nije nikako moglo predvidjeti osnivanje još nekih novih odjela ili službi.

Zato se u gradskoj upravi, već pete godine nakon otvaranja prve bolnice u Sušaku, ponovno raspravlja o izgradnji nove, modernije i veće ustanove. A pokreće se i šira inicijativa za pripomoć kod viših instancija vlasti.

Kao rezultat toga, u proljeće godine 1930. iz Zagreba dolazi Komisija banovinske uprave koja nakon razmatranja zdravstvenih problema u gradu uvažava ovdašnje argumente te donosi zaključak "*...da se uz postojeću malu bolnicu izgradi nova zgrada sa 100 postelja, te da se u bolnici formira pet odjela i to: opći odjel, zatim kirurški, pa ginekološki s rodilištem, te očni odjel i odjel za nos i grlo...*"

Na temelju tog zaključka tadašnji se gradonačelnik Juraj (Đuro) Ružić odmah obraća banovinskoj upravi u Zagrebu s prijedlozima i molbom za pripomoć i ubrzanje akcije vezane uz izgradnju bolnice. Ban Savske banovine dr. Ivo Perović prihvaća prijedloge komisije te 1. kolovoza 1931. određuje i konkretne načine financiranja odnosno tempo radova. Zaključeno je sljedeće:

"...vlasti Savske banovine raspisat će natječaj za gradnju, preuzet će financiranje i nabavu opreme, te diktirati tempo radova, grad Sušak otkupit će



Slika 4. Gradnja nove bolnice u Sušaku sjevernije od stare, koja se vidi desno u prednjem dijelu slike

Figure 4 *New Sušak hospital building under construction; it is more to the north from the old building in the front right section of the image*

zemljište sjeverno od postojeće male bolnice, proširiti će cestu iz grada do bolnice, te urediti novu vodovodnu i kanalizacijsku mrežu, a ujedno će grad urediti okoliš bolnice kao park, t.j. zasaditi drveće i ukrasno zelenilo" (već se tada ekološki razmišljalo!).

Raspisanim natječajem pravo izgradnje bolnice dobio je zagrebački arhitekt ing. Stanko Kliska (poslije proslavljeni graditelj mnogih drugih bolnica i zdravstvenih ustanova). Građevinske radove dobila je tvrtka *Atlant* iz Beograda, ali je tehničko vodstvo povjereno Tehničkom odjeljenju Kraljevske banske uprave u Zagrebu s ing. Vojtom Boučekom na čelu. Nadzor izgradnje vodili su arhitekt Steimann i ing. Svetozar Trbojević, a za neposredno nadgledanje radova na terenu određen je tehničar Edvard Belović.

Ing. Kliska započinje s radovima već 25. listopada iste godine (1931.), kada je položen i kamen temeljac s prigodnom poveljom, ali se izgradnja tijekom sljedeće godine (1932.) prekida i nastavlja tek 1933. – no sada ubrzanim tempom. Bolnica je dovršena 1. prosinca 1934., ali je svečano otvaranje pomaknuto za 16. prosinac u 9 sati ujutro.

Kako je te godine 9. listopada u Marseilleu u Francuskoj ubijen jugoslavenski kralj Aleksandar I. Karađorđević, beogradske su vlasti zahti-

jevale da bolnica nosi njegovo ime iako jugoslavenska Vlada i Dvor u Beogradu nisu pridonijeli ni jedan tadašnji dinar za izgradnju. Tako je prekrasna zgrada *Banovinske bolnice* dobila na pročelju iznad trećega kata natpis *Bolnica Kralja Aleksandra I.*

Na dan otvaranja bolnice, kako bilježe kroničari, "*...Sušakom se jedva prolazilo od mnoštva ljudi, koji su iz svih okolnih mjesta došli u grad. Zavladao je opća radost i osobita svečanost kakva do tada nikada nije zabilježena. Održana je i svečana sjednica Gradskog vijeća, izdan je i svečani proglas pučanstvu, grad je bio okićen zelenilom, a mnoštvo je na ulicama klicalo – bila je to prava nacionalna svečanost cijeloga Hrvatskog primorja!...*"

HIT TADAŠNJEG BOLNIČKOG ZDANJA

Nova je bolnica doista bila zadnji krik medicinskoga graditeljstva i isticala se ne samo kao najsuvremenija bolnička zgrada na jugoistoku Europe, nego i kao najfunkcionalnija zdravstvena ustanova izgrađena prema najmodernijim zahtjevima tadašnje medicine.

Zato mislim da je vrijedno detaljnije opisati ustroj same zgrade koja je bila hit toga doba!



Slika 5. Nova bolnica u Sušaku sagrađena prema nacrtu Stanka Kliske 1934.

Figure 5 New hospital in Sušak built after the project by Stanko Kliska in 1934

Tlocrt trokatnice duge 100 m i široke 30 m uz dodatni krak na stražnjem središnjem dijelu (ali samo do visine drugoga kata) dug 50 m, a širok 30 m, davao je izgled krnjega slova T. Ta je trokatnica na stražnjem dijelu svoga ravnog krova imala dogradnju IV. kata, samo kao jedan red soba ispred kojih je krov djelovao poput goleme terase.

Srednju trećinu pročelja zgrade ukrašavali su na svakom katu veliki balkoni dugi 17 m i široki 2 m. Uz to, pročelje su krasili (za ono doba) golemi dvodijelni prozori s poluautomatskim otvaranjem prema gore (a ne prema van i u stranu – zbog vjetra!). Na balkonima su pak u istom stilu i tehnici bila trodijelna staklena vrata, također s podizanjem opreme gore, što je bio graditeljski bum onoga vremena.

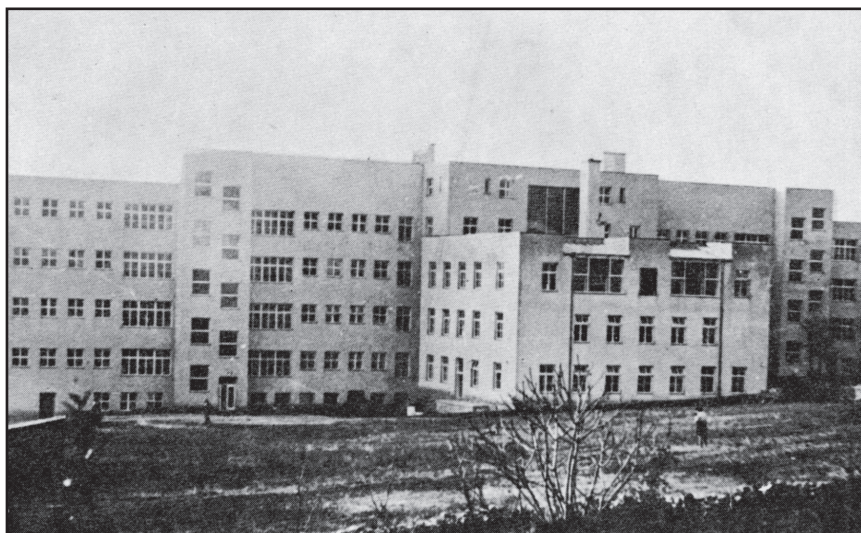
Ispod cijelog prizemlja bio je funkcionalan podrum koji je s prednje strane zgrade djelovao kao suteren, a sa stražnje kao prizemlje jer je bolnica građena na kosom terenu.

Uz uvedeno centralno grijanje, najmoderniju elektrifikaciju, suvremenu vodovodnu i kanalizacijsku mrežu, toplu i hladnu vodu, modernu glavnu kuhinju sa suvremenim uređajima, zatim s najmodernijim sanitarnim čvorovima, s glavnim dizalom (liftom) za osoblje i pacijente i dva pomoćna dizala (iz centralne kuhinje) samo za raspodjelu hrane po odjelima te s centralnim (glavnim) i dva postranična stubišta, kao i mnogim drugim potrebnim detaljima, bolnica je u ono doba djelovala kao najljepši i najsuvremeniji sanatorij.

Bolnička terasa bila je tada i najviša točka u gradu – viša od vrha kule na Trsatskoj gradini. S terase se svuda unaokolo pružao krasan vidik, a cijeli Kvarner i Učka bili su kao na dlanu.

Zgrada je bila posve neobična građevina i modni graditeljski hit vremena. Poslije se pokazalo da je za ovaj kraj i ovdašnje zdravstvo postala i značajna prekretnica prema modernoj medicini. Sve je u njoj bilo zamišljeno i podređeno tome da osoblju olakša rad, a bolesnicima pruži svu moguću udobnost. U zgradu se moglo (prema svim tada europski važećim medicinskim propisima) smjestiti 180 do 200 postelja. U taj broj nisu bile uračunate 72 postelje iz "stare" male bolnice (koja se, smještena nešto niže u parku, sada činila još manjom).

U novu se bolnicu ulazilo s malo uzdignutog terena pred središnjim dijelom pročelja kroz natkriti ulaz s velikim staklenim vratima u prostrano predvorje. Na njegovu lijevom i desnom zidu bila je ugrađena po jedna brončana spomen-ploča, rad akademskog kipara Frana Kršinića, s natpi-



Slika 6. Začelje nove Banovinske bolnice u Sušaku
Figure 6 Rear facade of the new regional hospital in Sušak

sima posvećenim, na jednoj, Kralju, a na drugoj, onome kojemu je bila i namijenjena "...trudbeniku na kršu i smjelom pomorcu..." (obje su ploče u Drugome svjetskom ratu skinute i odnesene).

Iz predvorja se preko nekoliko stuba prolazilo kroz isto tako široka četverokrilna staklena vrata u velik svijetao hol iz kojega se lijevo i desno preko prostranih hodnika ulazilo u istočno odnosno zapadno krilo prizemlja, a prema naprijed (sjeverno) pružalo se lijepo oblikovano centralno stubište građeno od bračkog kamena, pa ga je osoblje nazvalo "bijelo". Stijena sjevernog zida uz to stubište bila je, do vrha zgrade, sva od stakla, što je danju omogućavalo dodatni sjaj i svjetlo. Iz hola se ulazilo lijevo i desno u prijamne bolničke ambulante, odnosno u dizalo za osam osoba ili za krevet s bolesnikom i pratećim osobljem.

Osim centralnog ulaza s prednje strane zgrade, u zgradu se moglo ući i kroz dva stražnja ulaza i pomoćna (sigurnosna) stubišta smještena na istočnom odnosno zapadnom krilu – ta su stubišta bila građena od sivog kamena pa ih je osoblje prozvalo "crna"!

Centralnim "bijelim" stubištem stizalo se na svakome katu u isto tako prostrani hol pun ukrasnog zelenila, iz kojega se prema naprijed moglo kroz dvoja trodijelna staklena vrata izaći na balkon, a lijevo i desno ući

širokim hodnikom u istočno odnosno zapadno krilo bolnice. Na I. i II. katu uz to se kružnim hodnikom obilazio sjeverni krnji krak.

Na svim su etažama u postraničnim krilima bolesničke sobe smještene tako da im prozori gledaju prema jugu (ljeti zaštićeni drvenim roletama od prejakog sunca) dok su sve radne prostorije, blagovaonice te pomoćne kuhinje i operacijske dvorane gledale na sjever.

Bolesničke su sobe prema tadašnjim propisima bile razvrstane u I., II. i III. klasu, s tim da su prve dvije imale jednokrevetne i dvokrevetne sobe s balkonom, a u trećoj su klasi, odvojenoj staklenim vratima, bile sobe s četiri ili osam kreveta. Na svakom katu bile su po dvije pomoćne tzv. čajne kuhinje (spojene na centralnu kuhinju u prizemlju s dizalom za prijenos hrane), zatim četiri blagovaonice s pet stolova (svaki za četiri osobe), soba za sestru, lijekove i čisto rublje, soba za liječnika, izba za zamazano rublje, soba za umirućeg bolesnika te četiri sanitarna čvora s po tri tzv. engleska zahoda, tri pisoara, s kadom i tušem.

Okolo bolnice uređen je park s mnogo ukrasnog zelenila, a iza nove zgrade (sjeverno) bili su tereni za rekreaciju. Ispod stare bolnice (prema jugu) ostalo je veliko gospodarstvo s povrtnjakom, a na krajnjem se uglu sjevernog dijela terena (iza izgrađene mrtvačnice) nalazio zidani svinjac s četiri do šest svinja koje su hranjene odbačenom bolesničkom hranom i plodovima iz bolničkog vrta.

USTROJSTVO BOLNICE

U zgradi nove bolnice predviđeni su pojedini odjeli, ljekarna te nemedicinske prostorije, i to idući od vrha prema dolje ovako:

– terasa: Odjel za koštanu tuberkulozu; za sunčanih dana bolesnike bi se na ležaljka na terasi izlagalo solarnoj terapiji (no ta zamisao nije nikad provedena)

– III. kat: Interni odjel (s dječjim dodatnim krevetićima jer nije bilo pedijatrije); istočno krilo pripadalo je pacijentima, a zapadno pacijentica-ma; taj kat nije na sjevernom središnjem dijelu imao krnji krak, nego su na tome mjestu bile samo dvije prostorije – u jednoj je bio skromni laboratorij, u drugoj privremena bolnička ljekarna

– II. kat: Kirurški odjel s jednakim rasporedom soba za muške i ženske bolesnike kao i na gornjem katu; u njegovu sjevernom krnjem kraku jedan su dio zauzimala dvije operacijske dvorane te blok za sterilizaciju instrumenata i zavojnog materijala, a u drugom je dijelu bila rađaonica s predrađaonicom

– I. kat: istočno krilo zauzimao je ORL odjel, a zapadno Ginekološki odjel, dok su u sjevernom krnjem kraku smješteni s jedne strane Očni odjel, a s druge Neurološki odjel (no ovaj nije proradio)

– prizemlje: u istočnom dijelu bila je najprije jedna prijamna bolnička ambulanta, a nakon nje Rtg odjel, dok su zapadno krilo zauzimali druga prijamna bolnička ambulanta, soba ravnatelja bolnice i tri sobe za administraciju te na kraju, odvojen zaključanim vratima, Psihijatrijski odjel s posebnim ulazom izravno izvana (no niti taj odjel nije poslije proradio); u produženju pak sjevernog kraka, ali posve odvojeni staklenim zidom od ovog dijela bolnice, s posebnim ulazima smještena je za ono doba najmodernija kuhinja sa šest električnih kotlova od 200 litara; kuhinja je s odjelima bila direktno spojena preko dva dizala za hranu, tako da se hrana izravno dostavljala na svaki kat u opisane čajne kuhinje; uz glavnu kuhinju nalazila se i posebna prostorija za prihvata i pranje zamazanog posuđa s modernom praonicom,

– suteran: istočno krilo zauzimale su najprije praonica rublja, a iza nje smještene su prostorije centralnoga grijanja, sve s posebnim stražnjim ulazima, dok se u zapadnom krilu nalazio najprije prostor za dezinfekciju zaraženog materijala, a iza njega prostor za ugljen s kotlovnicom za centralno grijanje zgrade, svi s posebnim stražnjim ulazom; u središnjem pak sjevernom kraku, odmah ispod kuhinje, bilo je spremište za hranu s ove-like četiri hladnjače.

Osim te nove velike zgrade, u bolnički kompleks spadala su još četiri manja (prijajšnja) objekta:

- zgrada Zaraznog odjela s 20 postelja, koja je organizacijski potpadala pod nadzor Interne
- zgrada stare bolnice koja je na I. katu preuređena za stanovanje dijela osoblja bolnice, a u prizemlju je osnovan Dermatološki odjel s 20 postelja
- zgrada s prostorijom "za razudbe" (obdukcije) i s prostorijama mrtvačnice
- zgrada s prostorijama "za gospodarske potrepštine" i s radionicama kućnih majstora.

Do tada nijedna bolnica u nas nije imala takvu strukturu pa ne samo da se smatrala pionirskim radom, nego je ing. S. Kliska poslije prema uzoru na sušačku bolnicu izgradio i druge bolnice u državi (u Zagrebu, Beogradu i dr.).

USPJEŠAN ODABIR KADRA

Pri otvaranju Banovinske bolnice, od predviđenih 10 odjela i ljekarne, zbog nestašice kadrova, ali i opreme, svi odjeli nisu mogli odmah biti i otvoreni te nisu nakon otvaranja mogli otpočeti s radom. Postavljeni šefovi odjela – primarijusi – bili su svi odreda već otprije poznati vrsni stručnjaci. Šest ih je došlo iz Zagreba gdje su do tada bili asistenti znanih profesora, a dvojica su bili domaći liječnici, priznati stručnjaci na svojim radnim mjestima u Sušaku.

No postavljeni šefovi odjela bili su tada i jedini liječnici na svojim odjelima. Evo njihovih imena:

- prim. dr. Velimir Guteša postaje (ili bolje rečeno ostaje) ravnatelj bolnice, no samo kratko vrijeme jer odlazi iz grada te ga na tome mjestu zamjenjuje prim. dr. Andrija Car, šef Očnog odjela
- prim. dr. Silvije Novak preuzima Interni i Zarazni odjel; dolazi iz Zagreba gdje je bio asistent prof. dr. Ivana Botterija u Zakladnoj bolnici
- prim. dr. Janko Komljenović imenovan je šefom Kirurškog odjela; dolazi iz Zagreba gdje je bio asistent prof. dr. Julija Budisavljevića u Zakladnoj bolnici
- prim. dr. Milan Berger dolazi za šefa Ginekološkog odjela; i on je iz Zagreba gdje je bio asistent prof. dr. Franje Dursta, osnivača Ginekološke klinike u Petrovoj ulici
- prim. dr. Andrija Car imenovan je za šefa Očnog odjela; došao je iz Zagreba gdje je bio asistent prof. dr. Alberta Botterija, osnivača Oftalmološke klinike
- prim. dr. Jakov Bakotić preuzima ORL odjel; dolazi iz Zagreba gdje je radio u Vojnoj bolnici u Vlačkoj ulici
- prim. dr. Niko Bonetić imenovan je za šefa Dermatovenerološkog odjela; on je jedini liječnik iz Sušaka gdje je uspješno i stručno vodio Antivenerični dispanzer u Poliklinici na Krimeji
- prim. dr. Lujo Križ postavljen je nešto poslije za šefa Rtg odjela jer u početku bolnica još nije dobila rtg-opremu
- mr. ph. Ivo Breithut imenovan je za voditelja bolničke ljekarne, do tada je bio uspješan privatni ljekarnik sa svojom ljekarnom u Sušaku.

Budući da tzv. velike odjele nije mogao voditi jedan liječnik, već su nakon četiri mjeseca imenovani "sekundariusi":

- dr. Zdravko Kučić za internu
- dr. Petar Župan (a od 1936. i dr. Desa Perović) za kirurgiju
- dr. Davorin Perović za ginekologiju i
- dr. Ante Vukas, odnosno dr. Katarina Vavrn za dermu.

Pomoćno medicinsko osoblje u prvom odabiru osnovano je od dvanaest sestara milosrdnica, četiri primalje i jedne sestre pomoćnice (kako se tada zvala medicinska sestra), dok su nemedicinski kadar predstavljala tri administrativna službenika te po jedan ekonom, skladištar i ložač, zatim četiri kuharice i još 30 djelatnika za posluživanje i čišćenje.

Troškovi izgradnje bolnice iznosili su do tada ukupno 16.500.000 tadašnjih dinara, ali su izdaci povećavani za lijekove i razne instrumente te za dopunu opreme pojedinih odjela. Kolika je to svota novca bila bit će još jasnije ako se za usporedbu navede da je u to vrijeme kilogram bijeloga kruha stajao 2 din, a par cipela oko 30 din.

No bolnica je tijekom sedam godina, tj. do Drugoga svjetskog rata (1941.) pokazala svoju vrijednost, a osoblje svoju stručnost najvišeg ranga te je uvelike opravdala sve što je u nju uloženo i na nju potrošeno

ZAKLJUČAK

Opisana je detaljnije ona prva "prava" tj. Gradska bolnica u Sušaku te ova druga, suvremena Banovinska bolnica koja je u to vrijeme bila "hit jugoistočne Europe" (a koju je ovdašnji živalj nazivao "Naša ljepotica"), da bi se dobio uvid u sve dugogodišnje napore vezane uz izgradnje i jedne i druge te da bi se uočila grandioznost i funkcionalnost nove zgrade koju je zamislio i konstruirao naš arhitekt, izgradili naši ljudi našim vlastitim sredstvima. Upornost ovdašnjeg čovjeka poznata odavna i preko uzrečice "*Krepat, ma ne molat!*" okrunjena je time i konačnim, punim uspjehom.

A Banovinska bolnica, a preko nje i rezultati ovdašnjih medicinskih stručnjaka, bila je u to vrijeme i promidžbeni čin prema ljudima i bolnici s druge strane granice u Rijeci.

No ova je bolnica omogućila i početak suvremenog liječenja bolesnika jer su svi tada postavljeni liječnici svojim pionirskim radom, velikim znanjem i stručnošću postali s vremenom simboli napredne medicine ne samo u ovome kraju, nego i mnogo dalje. "*Došlo je vrijeme*" – kako se tada govorilo – "*kada naši ljudi više nisu morali tražiti zdravlje u fimumanskom špitalu, nego su sada mnogi s one strane granice t.j. iz Italije dolazili po pomoć i na liječenje u Sušak!*"

Na žalost, tijekom i neposredno nakon Drugoga svjetskog rata, u vremenu između 1941. i 1945., tri su vojske u toj zgradi izravno ili neizravno ostavile svoj pečat i "rukopis". No i poslije, nakon rata, sve su pregradnje i dogradnje narušile onu njezinu prvotnu unutarnju harmoniju pa danas, sedamdeset godina poslije – bolnica nije ono što je bila. Čak ni čeonu pročelje nije ostalo netaknuto jer joj prozore "krase" mnoge instalirane aparature za izmjenu zraka u pojedinim prostorijama, a s druge strane gledano, sadašnji veliki natpis *Bolnica* iznad trećega kata, nije na žalost posve sakrio niti ostatke prijašnjeg stranog imena.

Nadajmo se da će u budućemu Sveučilišnom kampusu na Trsatu (zapadno od sadašnje bolnice), na golemom prostoru bivše vojarnje "uskrsnuti" nova, još funkcionalnija i suvremenija *Sveučilišna bolnica* koja će biti nastavak svega ovoga što se do sada postiglo u znanosti i modernoj medicini.

LITERATURA

1. Antić, V., Matrljan, Z., Pavešić, Z., Svetić, M.: "Trsat", Tipograf, Rijeka, 1982.
2. Belar, A.: "Das Gradišće auf funamer Gebiet", Argo No 8, str. 161–163, Ljubljana, 1934.
3. Cappellari, G. L.: "Castellieri nel territorio Fiume", La Bilancia, anno XXVIII., str. 2, Fiume, 1895.
4. Gentili, G.: "Lo Scrilievo o morbus fluminiensis in alcuni tesi dell' Università di Padova", Acta facultatis medicae fluminensis, sv. 3–4, str. 143–147, Rijeka, 1991.
5. Hoško, F. E.: "Ranarnici i ljekarnici u Franjevačkom samostanu uza svetište Gospe Trsatske", Acta facultatis medicae fluminensis, sv. 3–4, str. 167–177, Rijeka, 1992.
6. Korin, N.: "Razvoj internističke misli u Rijeci", Zavod za zaštitu zdravlja Rijeka, Rijeka, 1961.
7. Lozzi-Barković, J.: "Poliklinika i bolnica", Sušačka revija, br. 6/7, Rijeka, 1994.
8. Lukas, D., Beus, A.: "Kolera ponovo prijeto", Liječ. vjes., god. 116, br. 7–8, str. 169–174, Zagreb, 1994.
9. Lukežić, I.: "Tvorcini modernog Sušaka", Sušačka revija, br. 5, str. 13–16, Rijeka 1994.
10. Matejčić, M.: "Mjere zdravstvene zaštite u suzbijanju škrljevske bolesti u Kastavštini", Ars Aesculapi, Izdavački centar Rijeka, str. 91–104, Rijeka, 1982.

11. Matejčić, M.: "Odjeci u dnevnom tisku o liječenju kolere u Rijeci 1886. godine", Ars Aesculapi, Izdavački centar Rijeka, str. 83–98, Rijeka, 1982.
12. Matejčić, M.: "Povijest gradnje glavne zgrade Kliničke bolnice dr. Z. Kučić u Rijeci", Ars Aesculapi, Izdavački centar Rijeka, str. 163–176, Rijeka, 1982.
13. Matejčić, R.: "Arhitektura zdravstvenih ustanova u Rijeci", Ars Aesculapi, Izdavački centar Rijeka, str. 151–152, Rijeka, 1982.
14. Novak, S.: "Historijat Internog odjela odnosno Interne klinike u Općoj bolnici dr. Z. Kučić u Rijeci od 1935. do 1970.", Liječ. vjes., br. 7–8, str. 336–341, Zagreb, 1986.
15. Rački, A.: "Povijest grada Sušaka", reprint-izdanje Primorskoga štamparskog zavoda d.d.. Sušak, Rijeka, 1991.
16. Zgrablić, M.: "Korijeni i povijest interne medicine u Rijeci", Menora d.o.o., Rijeka, 1999.

SAŽETAK

Bolnica u Sušaku osnovana je vrlo kasno, tek u XX. stoljeću. No začeci stacionarnog bolničkog liječenja na lijevoj obali Rječine (tj. na području današnjega Sušaka) javljaju se još u XVI. stoljeću. Tada su prvi hospicij (zapravo svojevrсна preteča bolnice) osnovali fratri u svom samostanu na Trsatu, a u XVIII. stoljeću pavlini unutar zgrade nazvane Kortil u novom malom naselju zvanom Sussach, no oni se ne razvijaju u "civilne" bolnice.

Poslije, u XIX. stoljeću, pojava endemske bolesti nespolnog sifilisa u ovome kraju (nazvanog "škrljevska bolest") kao i epidemije kolere zahtijevale su osnivanje privremenih područnih bolnica i na području današnjeg Sušaka, ali se nijedan od tih začetaka stacionarnog liječenja bolesnika nije razvio u stalnu bolnicu.

Tek u prvoj polovici XX. stoljeća osniva se uz velike financijske, gospodarske i političke poteškoće prva "pravna" mala Opća gradska bolnica (1924.), koja se međutim odmah pokazuje nedostatnom za tadašnje medicinske potrebe. Zato nakon deset godina dolazi do gradnje velebne Banovinske bolnice (1934.). Svojim izgledom i funkcionalnošću bila je hit tadašnjeg vremena i graditeljsko umijeće suvremenih medicinskih zahtjeva. Zato se detaljno u ovom pregledu i opisuje sve što ju je i graditeljski i medicinski uzdignulo kao prekretnicu u modernom zdravstvu.

Ključne riječi: povijest medicine, XVI., XIX. i XX. stoljeće, hospicij, bolnica, Sušak, Hrvatska