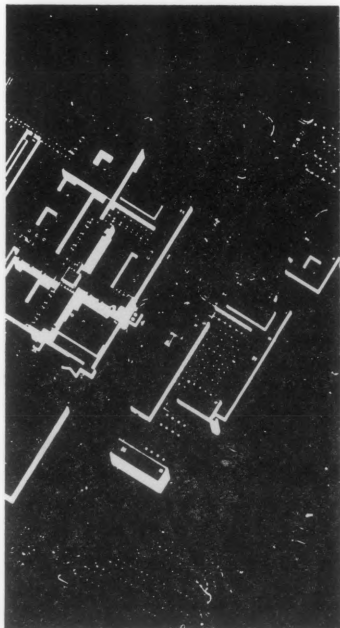


Krešimir ŠVARC



**O IZGRADNJI
NOVOG
MEDICINSKOG
CENTRA
U
KOPRIVNICI**

I.

Razvoj medicinske teorije i prakse — u razdoblju izgradnje socijalizma u našoj zemlji — bilježi nezadrživ i nagli razvoj, pa tako i na području Koprivnice. Svjedoci smo kako se u proteklih 30 godina od male zdravstvene stanice i provincijske bolnice sa svega nekoliko liječnika i desetaka bolničkih kreveta postepeno razvijala zdravstvena služba, koja danas u Koprivnici ima veliku integriranu medicinsku ustanovu sa 24 medicinskih djelatnosti i blizu 400 bolesničkih kreveta, u kojoj je zaposleno blizu 600 radnika, od čega osamdesetak liječnika, od kojih tridesetak specijalista raznih profila, zatim preko 200 medicinskih sestara i ostalih radnika za njegu, itd. Za veličinu ustanove i obim poslova, dovoljno je spomenuti da kroz bolničke odjele prođe godišnje 10000 ljudi (sa preko 130000 bolno-opkrbnih dana, oko 4000 raznih operacija, 1300 poroda itd.), ili da se u vanbolničkim jedinicama obavi godišnje oko milion raznih usluga. Takvi podaci, međutim,

ne bi sami za sebe ništa predstavljali da istovremeno ne naglasim da je u tom razdoblju, npr., neobično visok pomor dojenčadi srušen na nivo jedne Švedske, da je postignuta gotovo potpuna eradicacija nekih zaraznih i drugih oboljenja (tipičnih za nerazvijenost), da je postignuta već godinama stopostotna procjepljenost stanovništva, gotovo stopostotno bolničko rađanje itd.

Usporedo sa stručnim i kadrovskim razvojem ustanove, te osnivanjem sve novih i novih djelatnosti, pokušava se pratiti i investicioni rast ustanove, i nesumnjivo je da su pri tome postignuti i određeni rezultati, koji su takav razvoj i omogućavali. Koristila su se kod toga nepotpuna rješenja (preadaptacije, dogradnje, izgradnja montažnih objekata i sl.), dok se od trajnijih rješenja izvela izgradnja novog paviljona za plućne bolesti (danas i za Očne bolesti i Fizikalnu medicinu). Kompleksnija izgradnja novog centra morala se iz ekonomskih poteškoća i nemogućnosti odgađati, iako je zapravo

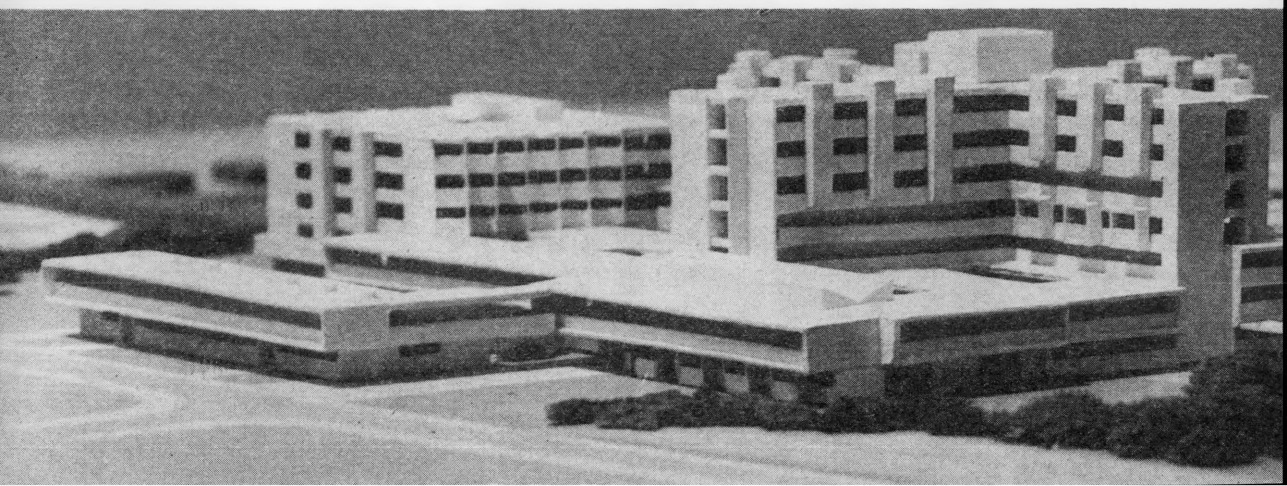
već dulji niz godina aktualna. Takvim djelomičnim ili polovičnim rješenjima moralo se međutim prije ili kasnije doći do »kritičke točke«, koja je do punog izražaja došla 1974. i 1975. godine, te je postalo neminovno da se šira društvena zajednica angažira na rješenu tog velikog i nadasve složenog problema.

Ta neminovnost izgradnje novih zdravstvenih objekata očituje se u nekoliko osnovnih razloga:

○ prije svega, to je pomanjkanje dovoljnog broja bolesničkih kreveta, naročito na kirurškom i ginekološko-porođajnom odjelu, sa sličnim stanjem i na nekim drugim jedinicama (zarazni, interni odjel, i naročito neurološki-psihijatrijski);

○ pomanjkanje bilo kakvog komfora za bolesnike, pri čemu je dovoljno spomenuti da se upravo kirurški i ginekološko-porođajni odjel, te reanimacija (kao i rendgen, transfuzija) nalaze u zgradi staroj preko 100 godina, s bolesničkim sobama od desetak i više kreveta, sa svega 2 sanitarna čvora na 70 kreveta, s posve dotrajanim instalacijama i sl.;

○ stagnacija u daljnjem razvoju ustanove i nemogućnosti praćenja razvoja medicine (gdje staviti nove službe, gdje smjestiti nove aparature itd.);



○ sasvim nemogući uvjeti kako za bolesnike tako i za medicinsko osoblje u zgradi vanbolničkih službi (bivši Dom narodnog zdravlja), karakterističnoj po pomanjkanju čekaonica, bilo kakvih nuzprostorija, s radnim prostorijama za liječnike i sestre koji su smješteni u bivšim trgovačkim lokalima itd.;

○ usporedo s problemima medicinskih službi došlo je do poteškoća i u nekim pratećim djelatnostima, kao što je npr. dotrajalost i skućenost praonice rublja (sa cca 180000 kg opranog rublja godišnje), zatim kuhinje (sa cca 150000 obroka godišnje), pa pitanje skladišta itd.

Sve su te činjenice samo u najkraćim crtama nabrojane, bez namjere da se sada upuštam u detaljnije opisanje čestih, gotovo do apsurdna nemogućih situacija.

Konačno je šira društveno-politička zajednica prihvatila neminovnost izgradnje novih objekata za zdravstvo i dala »zeleno svjetlo« za rješenje i tog problema, i od tada se na tom zadatku intenzivno radi.

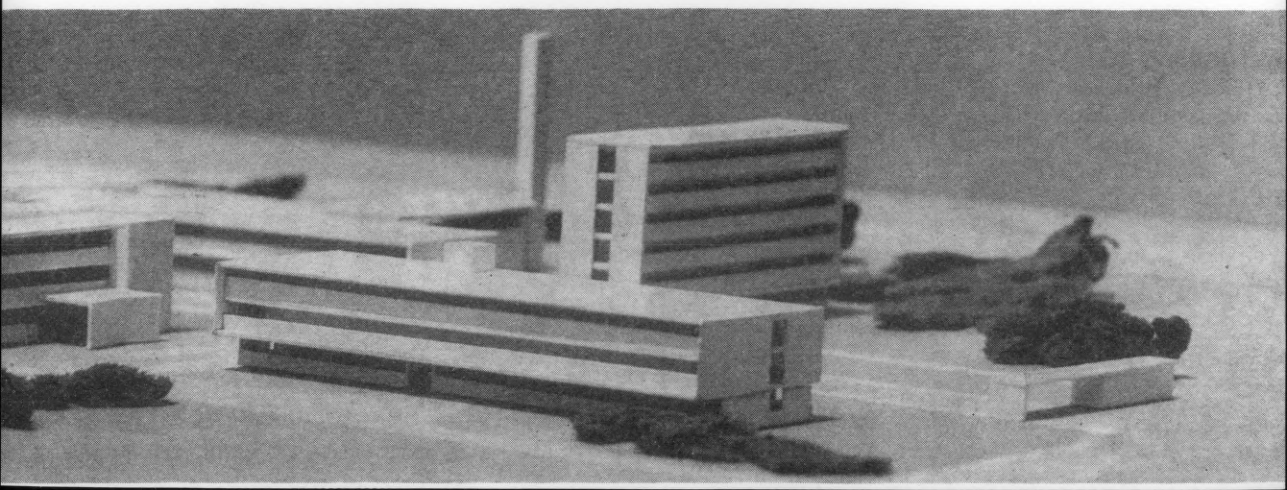
II.

Osnovni princip prilikom prvih diskusija, konzultacija i kasnije i prvih odluka bio je: treba graditi usporedo kapacitete za bolničke kao i za vanbolničke djelatnosti, jer je jedino na taj način rješava kompleksno čitav problem. Oko tog principa nije bilo uopće dileme, i u tom smislu je bio postavljen i građevni program i kasnije projektni zadatak. Znajući, međutim, da je nemoguće tražiti od društva da izgradi odjednom čitav novi centar, data je od bolničkih djelatnosti prednost kirurškom i ginekološko-porodajnom odjelu, te odjelu za anesteziologiju i reanimaciju (dakako, sa svim pratećim prostorima, kao što je npr. operacioni blok, centralna sterilizacija). Nakon iseljenja ovih odjela u novu zgradu, preostali stari bolnički kapaciteti (današnja glavna bolnička

zgrada) moći će se potpunim renoviranjem osposobiti za neke druge odjele (prije svega neurologiju, čime se indirektno proširuje i interni odjel). Od vanbolničkih djelatnosti u program je ušlo sve ono što sada pacijenti najviše koriste, i to na najneadekvatniji način: opća medicina i medicina rada, školski, ginekološki i neuropsihijatrijski dispanzer, ortopedska i kirurške ambulante, te s njima u vezi i hitna medicinska pomoć (sada neorganizirana), pa centralni rendgen i stomatološke ordinacije. Od pratećih djelatnosti najteža je situacija u praonici rublja, te je i to me data prednost.

Drugi važan princip postavljen građevnim programom je mogućnost kasnije etapne izgradnje svega što se neće moći sada riješiti. Kako bi se taj princip mogao najadekvatnije ostvariti, zatraženo je idejno rješenje za čitav centar, što je i učinjeno, s time da postoji mogućnost dalje izgradnje u 3 ili čak i više etapa, a ne dovodeći pri tome u pitanje eventualno buduću funkcionalnost kompletnog objekta.

Maketa buduće zgrade Medicinskog centra u Koprivnici



Kronologija izvršavanja zadatka bila bi ukratko slijedeća:

○ formiranje Odbora za gradnju, u koji su ušli brojni društveno-politički radnici komuna Koprivnice, Đurđevca i Križevaca, a na čelu s ing. V. Trojakom, predsjednikom Općinske konferencije SKH Koprivnica;

○ izrada programa na već iznijetim principima;

○ donošenje odluke o povjeravanju projektnog zadatka Arhitektonsko-projektom biro-u »Dumengjić« u Zagrebu, renomiranom i specijaliziranom birou za zdravstvene objekte;

○ donošenje odluke Skupštine Koprivnica o raspisivanju referenduma, te njegovo sprovođenje i konačno izglasavanje koncem 1975. god., pri čemu je došla ponovno do izražaja visoka svijest stanovnika naše općine;

○ donošenje društvenog dogovora o sufinanciranju u izgradnji bolničkih kapaciteta općina Križevci i Đurđevac, a na temelju pokazatelja o postotku dosadašnjih korištenja upravo ovih bolničkih odjela od strane stanovnika dviju susjednih općina. Takvo gravitaciono područje ima već dugogodišnju tradiciju, a treba naglasiti i njezinu medicinsku korisnost (racionalna primjena medicinskih aparatura, kadrovsko popunjenje i iskorištenost, razvoj nekih subspecijalnosti i sl.);

○ prihvaćanje idejnog rješenja, te niz konkretnih poslova, koji se svi ne mogu u okviru okvirkovog prikaza spomenuti (brojne konzultacije s projektantima, angažiranje superrevizije za projekte, itd.).

III.

Novi Medicinski centar izgradit će se na području

Mjesne zajednice »Lenišće«, istočno od starog dijela postojećeg centra.

Generalna situacija obuhvaća centralni objekt, koji će se graditi etapno, od čega u najvećem dijelu u prvoj etapi, zatim postojeći paviljon za plućne bolesti, te posebne objekte slijedećih etapa (uprava s higijensko-epidemiološkom službom, prosekura i patologija, apoteka), te opskrbeni i gospodarski dio, od kojeg će se u prvoj etapi izgraditi samo praonica rublja u zasebnoj zgradi, te dio kuhinje u centralnom objektu.

Projektant je dao vrlo suvremeno i funkcionalno rješenje, u kojem svi međusobno povezani odjeli stvaraju jednu cjelinu, grupirajući se u centralnom objektu, a što je naročito izraženo u povezivanju prostorija poliklinike s radnim medicinskim grupama i bolnicom.

Pristupi u centar riješeni su prema njihovoj namjeni, pa je ulaz u poliklinički dio predviđen na južnoj strani (iz ulice dra Selingera), i to izvan bolničkog kruga. Ovdje se predviđa i parkiralište za određeni broj automobila. U bolnicu se ulazi s istočne strane novoprojektiranog objekta, također s dovoljnim brojem parkirališta za vanjske posjetioce, dok se gospodarski ulaz predviđa u sjevernom dijelu (iz Ulice VII banijske divizije). Glavna pristupna cesta na samom bolničkom terenu povezuje novi dio centra sa starim.

Svi objekti ili dijelovi objekata pravilno su orijentirani s odgovarajućom rasvjetom, a gabariti se kreću od prizemlja do šestog kata. Posebno je zanimljivo rješenje šesterokatnog dijela centralnog objekta koji ima oblik križa i nadovezuje se i izrasta iz priljubljenih jednokatnih objekata, te daje jedan poseban i izuzetan vi-

zuelni i estetski ugođaj, iako je glavna svrha takvog originalnog rješenja njena izuzetna racionalnost i funkcionalnost.

Budući da je za današnje okolnosti od posebnog interesa samo rješenje prve etape, pokušat ću nešto detaljnije opisati njen sadržaj.

BOLNIČKI ODJELI

Bolnički dio prve etape predviđa 206 novih standardnih bolničkih kreveta, a obuhvaća:

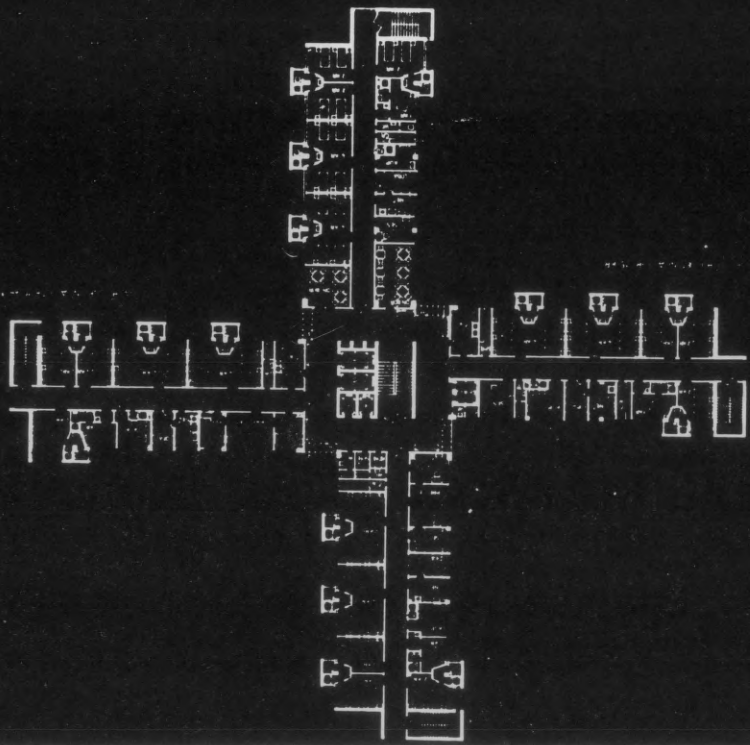
○ *Prijemni odjel* s najkraćom mogućom vezom s grupom hitne pomoći, odjelom za intenzivnu njegu i svim ostalim bolničkim jedinicama;

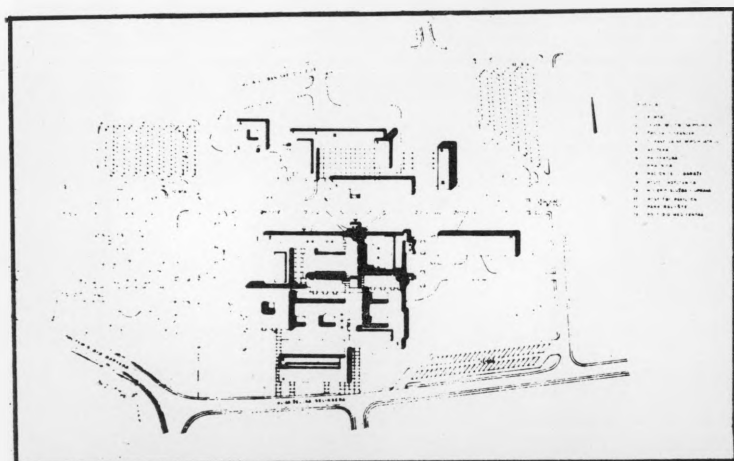
○ *Kirurški odjel* s ukupno 120 kreveta, smješten je u V i VI kat centralnog objekta, s dvije bolesničke jedinice za opću kirurgiju i dvije za traumatologiju;

○ *Anesteziološki odjel* s ukupno 14 kreveta, od čega 8 za postoperativnu reanimaciju, a 6 za intenzivnu njegu, smješten je u II katu centralnog objekta, a u direktnoj vezi s Operacionim blokom;

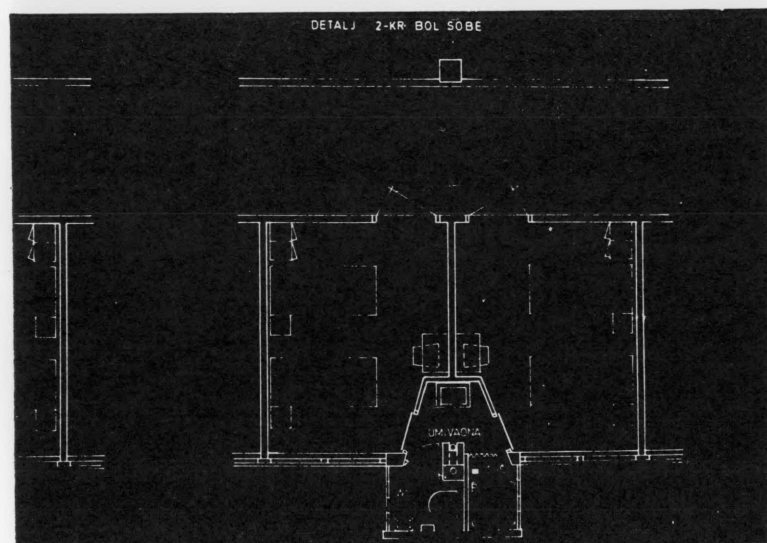
○ *Ginekološko-porodajni odjel* smješten je u III i IV katu centralnog objekta, a sastoji se od ginekološke bolesničke jedinice s 40 kreveta, te porođajne jedinice, s prijemom roditelja, porođajnim blokom (priprema roditelja, 3 rađaonice, operaciona

Tlocrti pojedinih dijelova i katova budućeg Medicinskog centra u Koprivnici (iduća stranica)





Pozicioni tlocrt novog Medicinskog centra u Koprivnici (gore)
Nacrt dviju bolničkih soba (dolje)



sala), te bolesničke jedinice za babinjače od 30 kreveta. Uz to treba spomenuti i prostorije za smještaj 30 novorođenčadi, te posebnu jedinicu za nedonošćad s inkubatorima. Što se tiče smještaja novorođenčadi, primijenjen je suvremeni princip inkorporiranja dječjih soba između soba majki, odijeljenih staklenim zidom, čime je stvoren osjećaj zajedništva majke i djeteta.

Sve bolesničke jedinice (osim odjela za babinjače,

koji je specifično riješen u kombinaciji s dječjim sobama), imaju jednaka rješenja bolesničkih soba. Svaka jedinica ima po dvije jednokrevetne sobe (sa sanitarnim čvorom i kupaonicom), po šest soba s dva kreveta, te 4 sobe sa po 4 kreveta. Na svakih 4 kreveta predviđen je zaseban sanitarni čvor s ulazom iz dviju soba, što omogućuje maksimalan a racionalno korišten komfor bolesnika.

MEDICINSKE RADNE PROSTORIJE

Riješene su u principu tako da služe podjednako bolničkim i vanbolničkim jedinicama, a čine ih:

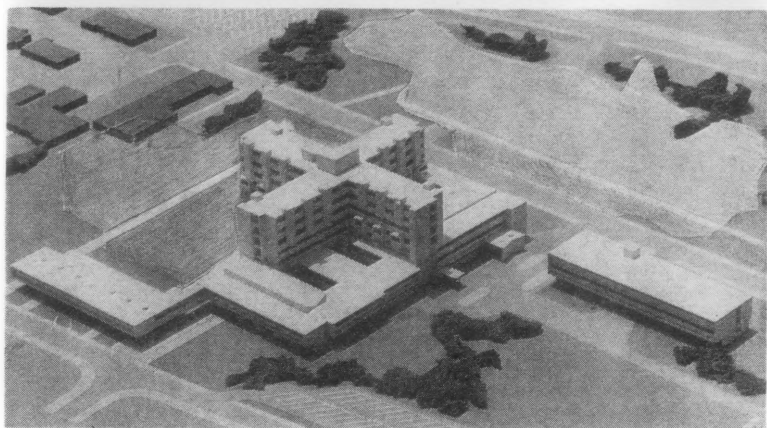
○ *Centralna sterilizacija* smještena u II katu, zajedno s Operationim blokom i već spomenutim anesteziološkim odjelom, s kojima je najuže povezana;

○ *Centralni rendgen* lociran je u I katu centralnog objekta s vezama koje podjednako dobro služe bolnič-

kim i vanbolničkim pacijentima, a sastoji se od niza prostorija za snimanje i dijagnostiku, te pratećim prostorima (sušionica filmova, komande, dovoljan prostor za čekaonice itd.);

○ *Hitna pomoć*, locirana u prizemlju centralnog objekta, nadovezuje se na kirurške ambulante, u vrlo povoljnoj je vezi s operacionim blokom i anesteziološkim odjelom; sastoji se od niza ordinacija, čekaonica, prostorija za reanimaciju, pripremu i zahvate;

○ *Operacioni blok* predviđen je kao samostalna jedinica koja služi svim operativnim granama medicine, smještena u II kat centralnog objekta (uz anesteziološki odjel i sterilizaciju); sastoji se od 5 operacionih dvorana, prostorija za endoskopiju, za pokretni rendgen, za gipsanje, te sa sanitarnim propusnikom kojim je omogućena čista unutarnja zona.



POLIKLINIKA

Sve prostorije polikliničkih službi smještene su u centralnom objektu, s vrlo povoljnim međusobnim vezama, kao i vezom s ostalim medicinskim radnim i bolničkim prostorijama. Sastoji se od:

○ *Opće medicine*, smještene u prizemlju, sa 4 radna mjesta (radna prostorija za sestru, kabina za svlačenje i ordinacija liječnika); u sklopu te jedinice je i patorna služba;

○ *Medicine rada*, locirane u I kat, riješene slično kao i opća medicina, ali s nizom specijalnih prostorija (za funkcionalna ispitivanja, za psihologa, za grupnu terapiju i sl.);

○ *Školskog dispanzera*, lociranog u prizemlju, u prema jugu izvučenom jednokatnom dijelu, s grupom prostorija za bolesne đake i

Pogled na današnje stare zgrade koprivničke bolnice (gore)
Panorama budućeg Medicinskog centra u Koprivnici (dolje)

za preventivu, kao i za zubnu službu s ortodontijom i potrebnim laboratorijima;

○ *Dispanzera za neuropsihijatriju* u I katu iznad Školskog dispanzera; imat će prostorije tima za neurologiju i tima za psihijatriju, zatim za psihologa, socijalnog radnika, grupnu terapiju i sl.;

○ *Stomatološke jedinice*, smještene u I katu iznad Opće medicine, s prostorijama za protetiku i za konzervativu, zubnim rendgenom i laboratorijem;

○ *Kirurških ambulanata*, lociranih u prizemlju, u direktnoj vezi s hitnom medicinom, rendgenom i ortopedijom; omogućen je rad istovremeno za dva tima;

○ *Ortopedske ambulante*, također u prizemlju, a predviđa posebne prostorije za odrasle i za djecu, s dva tima istovremeno, a tu su i prostorije za gipsanje, za terapiju i sl.

Gradnja cjelokupnog objekta predviđena je od armiranog betona, uz upotrebu suvremenih materijala. U zgradi će biti ugrađene sve potrebne suvremene instalacije, uključivo i medicinske plinove.

Prostor ne dozvoljava opisanje predviđene medicinske opreme, no za ovaj prikaz će biti dovoljno konstatirati da je jednodušna odluka Odbora za gradnju centra da ta oprema mora biti najsuremenija.

IV.

Ukupna površina prve etape centra iznosi cca 17.000 m², a predvidiva potrebna sredstva (za gradnju, doprinose, opremu i sl.) iznose cca 170.000.000 din., od čega najveći dio od cca 100.000.000 din otpada na sredstva samodoprinosu građana naše općine. Ostali su učesnici u financiranju: Medicinski centar Koprivnica, SIZ zdravstvenog osiguranja

Koprivnice, Križevaca i Đurđevca, te kreditiranje izvođača radova i dobavljača opreme.

Uz financijsku konstrukciju razrađena je i dinamika trošenja sredstava, što sve zajedno pruža realne mogućnosti da se s početkom izgradnje starta u proljeće 1977. god. da se uz maksimalan napor svih angažiranih faktora objekat građevinski dovrši u roku od dvije godine.

Posve je sigurno da se nalazimo pred presudnim trenutkom koprivničkog zdravstva. Nove prostorne mogućnosti, nova oprema, novi uslovi rada, omogućit će nesumnjivo daljnji i još brži razvoj medicinske prakse na ovom našem tlu.

Ne treba više biti vizionar ili maštalac. Već uskoro će se prostor uz staru bolnicu pretvoriti u veliko gradilište, a buka građevinskih strojeva nagovijestit će današnjim bolesnicima ugodnije, bolje liječenje onim sutrašnjim — kada će se u skoroj budućnosti na vidiku ove naše panonske ravni ocrtavati prekrasan, višekatni objekt koprivničkog zdravstva.

Bit će to još jedna velika pobjeda, još jedna velika potvrda da je briga za čovjeka, briga za njegovo zdravlje, za njegovu obitelj, za njegov biološki integritet, jedan od osnovnih principa našeg samoupravnog, socijalističkog društva.

Izvori:

1. Godišnji Izvještaj o radu Medicinskog centra »Dr T. Bardek« u Koprivnici, 1975.

2. Sutalo, K.: Problematika rada zdravstvene djelatnosti općine Koprivnica, Izvještaj Skupštini općine, 1975.

3. Društveni dogovor o financiranju izgradnje novog Medicinskog centra u Koprivnici, I etapa, 1975.

4. Dumengjić, Z.: Građevni program za novi centar u Koprivnici, 1975.

5. Dumengjić, Z.: Skraćeni tehnički opis centra, 1976.

6. Dumengjić, Z.: Idejno rješenje i nacrti, 1975.