

# SPOMENICA

Društva Medicincev o nepopolni slovenski medicinski fakulteti in pomanjkljivi zdravstveni organizaciji v Sloveniji

Slovenski medicinci z obžalovanjem in ogorčenjem ponovno opozarjamo slovensko javnost, da naš narod še vedno — po 20 letih narodne države — nima svoje najvišje zdravstvene ustanove, nima popolne medicinske fakultete;

opozarjamo na obupno stanje institutov sedanje medicinske fakultete v Ljubljani, ki je deloma še nastanjena v prosekturi ljubljanske bolnice, deloma pa v edini lastni stavbi na Zaloški cesti, ki je bila zgrajena l. 1920. večinoma iz sredstev tedanje slovenske pokrajinske vlade, in še sedaj ni popolnoma opremljena;

opozarjamo ponovno na nevzdržne razmere v ljubljanski splošni bolnici;

opozarjamo na pomanjkljivo zdravstveno organizacijo v Sloveniji in odločno protestiramo proti takemu izigravanju slovenskih narodnih zahtev in predvsem zahtev slovenskega delovnega ljudstva ter zahtevamo v imenu naroda, za katerega zdravje bomo skrbeli, da se vprašanje

## slovenske medicinske fakultete in celotne zdravstvene organizacije v Sloveniji

*brez vsakršnega izgovarjanja nemudoma in temeljito reši.*

Za učinkovito rešitev vseh teh vprašanj smatramo za nujno potrebno:

1. odpravo zloglasnega § 51. uredbe o med. fak., torej načelno priznanje 10 semestrov medicinski fakulteti v Ljubljani in takojšnjo otvoritev 5. in 6. semestra;
2. takojšnje sklicanje strokovne komisije za izgraditev klinične bolnice in sporedno postopno dograditev in izpopolnitev medicinske fakultete;
3. odobritev kreditov za nakup zemljišča, razpis načrtov in pripravljalnih del za popolno fakulteto in klinike;
4. odobritev kreditov za izvedbo teh načrtov;
5. razpis štipendij za izšolanje slovenskih znanstvenikov, ki naj zasedejo stolice na izpopolnjeni fakulteti;
6. čimprejšnja nastavitev vseh slovenskih znanstvenih moči, ki so že sedaj na razpolago;
7. gradnja nove, zdravstvenim potrebam časa odgovarjajoče klinične bolnice v Ljubljani;
8. reorganizacija zdravstvenega skrbstva v Sloveniji po načrtu, ki ga je izdelal »odbor za razširitev ljubljanske bolnice« in predložil kr. banski upravi.

*Dasi je bilo že mnogo govora o potrebi po popolni med. fakulteti v Ljubljani in je bila že ponovno statistično utemeljena potreba po reorganizaciji zdravstva v Sloveniji, smatramo za potrebno, da ponovno iznesemo pred slovensko javnost historiat borbe za popolno slovensko univerzo in to predvsem za njeno medicinsko fakulteto, da podamo njen položaj, njene zahteve kakor so danes aktualne.*

## A. Slovenska medicinska fakulteta

Dne 20. februarja 1919. je »Slovensko zdravniško društvo« pod vplivom enotnega narodnega razpoloženja in navdušenja za popolno slovensko univerzo sprejelo predlog o ustanovitvi medicinske fakultete. V okviru vseučiliščne komisije je bila ustanovljena subkomisija za medicinsko fakulteto, v kateri so bili gg. dr. Alojz Kraigher, dr. Janez Plečnik in dr. Alojz Zalokar. Po sklepu seje vseučiliščne komisije z dne 8. marca 1919. je pričela medicinska fakulteta v šolskem letu 1919./20. le s prvim tečajem.



Ljubljanska medicinska fakulteta

*(Desna stavba je edina fakultetna stavba, v kateri so za silo nameščeni vsi obstoječi instituti, razen anatomskega, ki gostuje še v prosekuri državne bolnice [leva stavba]. Oba trakta sta zvezana s provizorno zazidanim hodnikom [v sredi spredaj, medtem ko spada zadaj stoječa stavba še k bolnišničnim objektom]).*

V poletju leta 1919. je ustanovitev in uzakonitev slovenske univerze in njene medicinske fakultete prišla v zaključno fazo. Dne 20. junija je predsednik vseučiliščne komisije dr. Majaron, na poziv takratnega prosvetnega ministra dr. Ljube Davidoviča, odpotoval v Beograd. Pred odhodom mu je posebno dr. Kraigher — takrat ravnatelj deželne bolnice v Ljubljani — toplo priporočal, naj se zavzame za medicinsko fakulteto.

Informacije predsednika visokošolske komisije so g. prosvetnega ministra in vlado zadovoljile in na svoji seji dne 30. junija 1919. je ministrski svet sprejel predlog zakona o »Univerzitetu Kraljevstva Srba, Hrvata i Slovenaca u Ljubljani«, katerega prvi člen se glasi:

»U Ljubljani se osniva Univerzitet Kraljevstva Srba, Hrvata i Slovenaca, koji ima pet fakulteta: teološki, pravnički, filozofski, tehnički i medicinski. Medicinski fakultet imaće samo dve prve pripravne godine.«

Subkomisija za medicinsko fakulteto je izdelala načrt ureditve medicinske fakultete. Že takrat pa je subkomisija predvidevala postopno izpopolnjevanje na popolno slovensko medicinsko fakulteto in samo po sebi umevno se ji je zdelo, da pripravi učni in gradbeni načrt za vseh 10 mestov.

Spomladi leta 1920. se je pričel graditi anatomsko-fiziološki inštitut, za katerega je bilo v državni proračun določenih bornih 150 tisoč din, kateri znesek pa seveda ni zadoščal. Tedanjemu dekanatu se je posrečilo dobiti 500.000 din iz pokrajinskih sredstev.

Z medicinsko fakulteto pa se je pričelo prav mačehovsko postopanje:

Že v študijskem letu 1920./21. je ministrstvo prosvete stavilo s posebnim dopisom univerzitetnemu svetu sledeče vprašanje: »Izvolite mi pribaviti i dostaviti mišljenje saveta o tome, dali s obzirom na sredinu i materialne prilike u Ljubljani medicinski fakultet ima uslova da ostane i da se razvija.«

Na svoji seji z dne 14. oktobra 1920. je nato univerzitetni svet obširno utemeljeval obstoj in razširitev medicinske fakultete, o čemer je tudi rektorat pismeno obvestil ministrstvo prosvete. Istočasno je bila določena posebna komisija univerzitetnih profesorjev, ki je imela nalogo sestaviti načrt razvoja medicinske fakultete.

1. oktobra 1921. je iz Beograda prispela vest, da namerava ministrstvo ukiniti medicinsko in tehnično fakulteto.

V študijskem letu 1922./23. so bili ukinjeni vsi krediti slovenski univerzi.

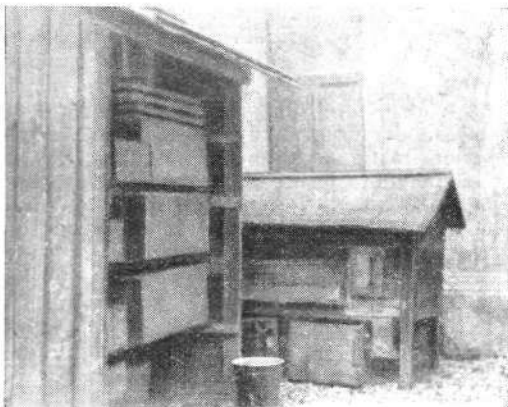
V študijskem letu 1923./24. je pretila ukinitve teološki in medicinski fakulteti.

V študijskem letu 1925./26. je pretila resna nevarnost ukinitve, oz. okrnitve univerze.

Univerzitetni svet je tedaj izdal posebni manifest, ki se glasi:

»Z zedinjenjem v narodni državi Srbov, Hrvatov in Slovencev se je izpolnila več kot 100letna želja našega naroda: ustanovilo se je, kot viden znak našega osvobođenja, vseučilišče v Ljubljani, iz razlogov, ki do danes niso izgubili ničesar na svoji veljavi. Kot nacionalno-kulturno središče in žarišče smo ga gojili in čuvali, kot tako se je kljub skromnim sredstvom razvijalo in kot tako vrši svoje vzvišeno poslanstvo, ki sta mu ga poverila država in narod.

S ponosom gleda ljubljanska univerza na svoje dosedanje uspehe, ki pričajo o njeni življenjski sili in njenem resnem stremljenju in ki opravičujejo v polni meri nadaljnji obstoj. Ljubljanska univerza, postavljena v najzapadnejšo pokrajino kraljevine in v najbližjo bližino visokostojecih starejših kultur, je poklicana, da v plemenitem tekmovanju čuva in razvija domačo slovensko kulturo. Zato bi bila ukinitve ali pa tudi samo okrnitev univerze v Ljubljani nepopravljiva škoda za našo narodno kraljevino.«



Ena izmed neštetihih prič siromašne opreme naših znanstvenih inštitutov: hlevi za poskusne živalce fiziološkega inštituta.



Laboratorij za smrdljive pline.  
(Vhod direktno z dvorišča.)

V študijskem letu 1926./27. so se nadaljevale redukcije na račun naše univerze. Slovenska medicinska fakulteta je od ustanovitve do danes prejela samo te-le borne zneske:

|                                     |     |          |
|-------------------------------------|-----|----------|
| leta 1920. . . . .                  | din | 150.000— |
| proračunsko leto 1924./25 . . . .   | „   | 150.000— |
| proračunsko leto 1924./25. (za ure- |     |          |
| ditev anatomske predavalnice)       | „   | 171.000— |

Vidimo torej, da je medicinska fakulteta od ustanovitve do danes ostala neizpolnjena in verna slika slabosti naše narodne borbe. Medtem ko je število dijaštva venomer rastle, se kljub temu številni ugovori zoper njo niso polegli. Najčestši ugovor zoper fakulteto je bil, da imamo v državi že dve medicinski fakulteti, ki našim potrebam zadoščata. Smatramo, da mora biti naša država v kulturnem oziru popolnoma enakovredna ostalim evropskim državam, zato navajamo sledečo statistiko, da dokazemo neutemeljenost tega »ugovora«:

| Država      | Število med. šol | Število prebivalstva | Na eno šolo pride | Država     | Število med. šol | Število prebivalstva | Na eno šolo pride |
|-------------|------------------|----------------------|-------------------|------------|------------------|----------------------|-------------------|
| Anglija     | 30               | 37,150.000           | 1,240.000         | Argentina  | 3                | 8,600.000            | 2,870.000         |
| Francija    | 29               | 38.000.000           | 1,340.000         | Avstralija | 4                | 6,000.000            | 2,870.000         |
| Irska       | 6                | 4,400.000            | 733.000           | Bolivija   | 2                | 2,950.000            | 1,480.000         |
| Italija     | 22               | 37,560.000           | 1,790.000         | Brazilijs  | 8                | 30,550.000           | 3,800.000         |
| Nemčija     | 24               | 60,000.000           | 2,500.000         | Ekvador    | 3                | 1,750.000            | 583.000           |
| Nizozemska  | 7                | 6,950.000            | 993.000           | Japonska   | 19               | 56,000.000           | 2,950.000         |
| Portugal    | 4                | 6,450.000            | 1,612.000         | Kanada     | 9                | 8,750.000            | 970.000           |
| Škotska     | 7                | 4,950.000            | 780.000           | Kolumbija  | 2                | 5,650.000            | 2,800.000         |
| Španija     | 12               | 21,000.000           | 1,750.000         | Meksiko    | 11               | 15,750.000           | 1,430.000         |
| Švedska     | 3                | 5,850.000            | 1,950.000         | Venezuela  | 2                | 2,900.000            | 1,450.000         |
| Jugoslavija | 2                | 15,000.000           | 7,500.000         | U. S. A.   | 82               | 106,000.000          | 1,290.000         |
| Jugoslavija | 3                | 15.000.000           | 5,000.000         |            |                  |                      |                   |

(Podatki po »Medicinskem pregledu«, št. 1, leto I. (1926.), iz članka pok. dr. A. Šerka.)

Gornji podatki so sicer morda že nekoliko zastareli, vendar nazorno kažejo smešnost tega »ugovora«. Kajti, če bi imela Jugoslavija vsaj tri popolne medicinske fakultete, bi še vedno daleko zaostajala za večino evropskih kakor izvenevropskih držav.

Stanje naših petih institutov, ki so po medicinski uredbi uzakonjeni, je naravnost mizerno in ob pretesnih prostorih ter sramotno nizki dotaciji je močno ovirano znanstveno delo profesorjev in otežkočen resen študij

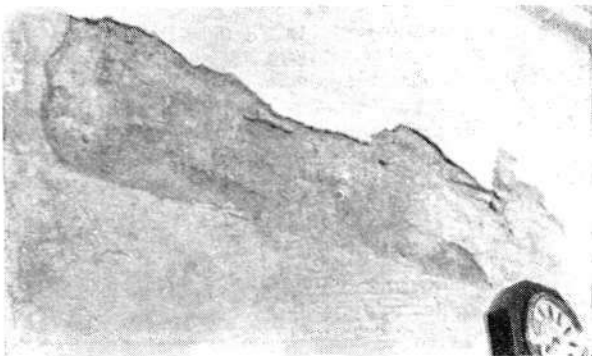
slušateljev. Anatomske vaje se vrše radi pomanjkanja prostora v 3—4 skupinah. Prav tako nima anatomski inštitut prostora za namestitvev anatomskega muzeja. In kaka je anatomka predavalnica? V ta namen se še vedno uporablja glavna sećirna soba bolnišnićne prosekture, v kateri je prostora kvećjemu za kakih 50 oseb, slušateljev pa nas je bilo v zimskem semestru vpisanih v 1. in 3. semestru 187. Tla te predavalnice so ravna, tako da že v tretji vrsti slušatelji opazujejo le s težavo demonstracije profesorja, a večina poslušalcev sploh ne more sedeti in si tako ne more beležiti in risati pri anatomiji neobhodno potrebnih skic, ki spremljajo sleherno anatomsko predavanje.



Anatomska predavalnica.

(Del auditorija mora stati celo med predavanjem!)

Stanje drugih institutov ni nič boljše. Predavalnica histološkega instituta služi istočasno za histološke vaje. V »dvorani«, ki v normalnih razmerah sploh ne more služiti predavalnici, se stiska do 60 slušateljev. (Prihodnje šolsko leto čez 100.) —



Stena v anatomski predavalnici.

Laboratorij za analitske vaje je iz istih razlogov postal absolutno pretesen. Kljub razdelitvam na skupine sta se doslej dogodili že dve nesreči (brizg kisline v oko).

Edina, delno opremljena, rabna predavalnica, ki bi naj služila predavanjem iz predmetov prvih 4 semestrov, ne odgovarja svojemu namenu, ker ni popolnoma opremljena za predavanja iz anatomije. Manjka ji sploh vsakršna secirna miza ter omare za neobhodno potrebni instrumentarij in za izgotovljene preparate za demonstriranje.

V potrditev navajamo izjave naših gospodov profesorjev:

#### **Dr. E. Kansky, dekan med. fak.:**

Takoj po ujedinjenju Srbov, Hrvatov in Slovencev v narodno državo so bili položeni temelji za tri medicinske fakultete. Ljubljanska medicinska fakulteta se je zadovoljila spricho pomanjkanja strokovnih predavateljskih moči začasno s 4 semestri.

Minili sta dve desetletji mirnega in plodonosnega dela na medicinskih fakultetah v Beogradu in Zagrebu. Beograd in Zagreb sta skrbno in velepotezno izgradila vse ustanove, potrebne za medicinski študij. Na ljubljanski medicinski fakulteti so pa tekom 20 let vladale razmere kot v oblegani trdnjavi. Od vseh strani srditi sovražni napadi, ki so ogražali goli obstoj fakultete; na fakulteti sami: nedostatek predavateljskih moči, pomanjkanje prostorov, siromaštvo opreme, naval znanja žejne mladine iz vseh domačih krajev in tujine. V stanju skrajne sile je morala fakulteta uvesti numerus clausus, vendar je stalni mnogoštevilni dotok dijaštva dejansko napravil to mero samoobrambe neizvedljivo.

Medtem ko so se srečni kolegi v Beogradu in Zagrebu lahko posvetili mirnemu in sistematičnemu študiju, so slovenski medicinci trpeli radi tesnobe prostorov, pomanjkanja opreme in so bili primorani zbirati milodare za fakulteto, boriti se za njen obstoj in končno pričeti ogorčeno borbo za splošno izboljšanje zdravstvenih prilik v Sloveniji spricho zares obupnih razmer v ljubljanski bolnici.

Obstoj in napredek medicinske fakultete v Ljubljani je pa po 20 letih težke borbe neizpodbiten dokaz, da so splošne prilike v Sloveniji kategorično poklicale medicinsko fakulteto v Ljubljani k življenju in nujno zahtevajo njen zdravi razvoj do najvišje zdravstvene ustanove.

#### **Dr. A. Košir:**

Histološki institut ljubljanske medicinske fakultete je bil ustanovljen v drugem letu njenega obstoja. Prvo leto je imel začasno vodstvo, drugo leto pa ga je vodil g. prof. dr. Z. Frankenberger, sedaj v Pragi, kateri pa se je po enoletnem službovanju poslovil od naše fakultete, ker mu ni mogla nuditi normalnih pogojev za pouk in znanstveno delo. Od tretjega leta naprej vodim jaz institut, ki se je v smislu nove fakultetne uredbe prekrstil v histološko-embriološki institut. Kdor ne pozna razmer na fakulteti, nima pravega vpogleda v obrat posameznih institutov. A tudi širši javnosti moram povedati, da so vsi dosedanj redni kakor izredni krediti za institut nezadostni,

kar se občutno pozna pri znanstvenem delu, zlasti pri nabavi strokovnega slovtva. Da nima zavod večjih prostorov, ne more preveč vplivati na znanstveno delo kot tako, ker ni to delo tako tesno vezano na prostor. Pač pa je ureditev sobe za mikrofoto-grafijo in kulture tkiv le sodobna zahteva. Navzlic tem težkočam so izšla iz instituta znanstvena dela, ki so bila objavljena v strokovnih listih tu- in inozemstva. Za naše razmere abnormally visoko število vpisanih dijakov stavlja na institutsko osebje prekomerne zahteve. Vaje se morajo vršiti v štirih skupinah, drugo leto pa celo v sedmih skupinah. Tako visokemu številu dijakov pa institut glede prostorov, opreme in znanstvenega ter pomožnega osebja nikakor ni dorasel. Skrajni čas je že, da se po-stavi institut pod lastno streho in da se znanstveno delo s primernimi dotacijami podpira.

## Dr. Ladislav Klinc:

Po fakultetni uredbi ima ljubljanska medicinska fakulteta svoj kemični institut, nima pa nobenih prostorov, ne posluže, ne asistentov.

Začasno se delo vrši v prostorih fiziološkega instituta, ki pa so za to neprikladni in za veliko število dijakov popolnoma nezadostni.

## B. Ljubljanska bolnica

Slovenski medicinci smatramo, da je reorganizacija zdravstva v Sloveniji prav tako zahteva slovenske javnosti, kakor tudi naša. Izhajamo iz najširših delovnih plasti slovenskega ljudstva, ki je na brezplačnem in uspešnem zdravljenju najbolj zainteresirano. Zahtevamo moderno ljubljansko klinično bolnico, kakor tudi sistematično rešitev bolniškega vprašanja v Sloveniji sploh. V dokaz, kako obupne so razmere v ljubljanski bolnici, naj služijo naslednje samo temeljne ugotovitve:

Ljubljanska bolnica je bila zgrajena leta 1896. Postavili so jo torej za potrebe predvojne Ljubljane, ki je bila središče Kranjske, dočim je bil za Štajersko Gradec. Bila je torej zamišljena za polovico manjši teritorij, kot ga pa mora obvladati danes.

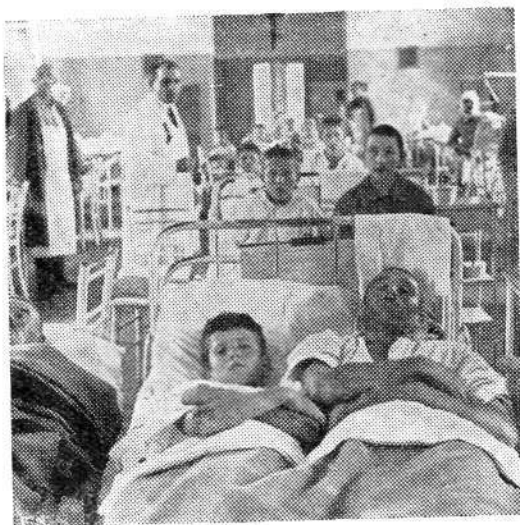
Tej zamisli primerno je bila tudi razdeljena na oddelke in opremljena. Prostora je imela skupno za 568 postelj.

Če bi bili prostori 100% izrabljeni, bi smela ljubljanska bolnica sprejeti letno 12.500 bolnikov. To število pa je bilo prekoračeno kmalu po vojni, kar nam kaže sledeča tabela:

|            |                |
|------------|----------------|
| leta 1896. | 5.448 bolnikov |
| " 1900.    | 7.433 "        |
| " 1910.    | 10.309 "       |
| " 1920.    | 16.156 "       |
| " 1930.    | 20.396 "       |
| " 1935.    | 26.427 "       |
| " 1938.    | 30.545 "       |

Ker ljubljanska bolnica ni bila kos tolikemu obratovanju zaradi premajhnih prostorov in ker ni prejela nobenih kreditov, da bi se dozidali novi prostori, odn. da bi se zgradila nova bolnica, je bila prisiljena si na razne načine pomagati:

1. da je odklanjala bolnike, v kolikor je to mogla;
2. da je skrajšala dobo bolnikovega bivanja v bolnici;
3. da je postavila na posameznih oddelkih večje število postelj kot dovoljuje zakon.

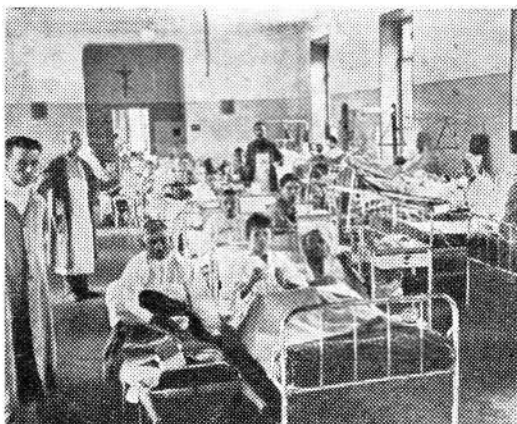


Posledica je bila, da se je število postelj na posameznih oddelkih zelo povečalo.

V vsem tem času od ustanovitve pa do danes, t. j. v 43 letih ni bila ljubljanska bolnica deležna nikakih dograditev in prenovljenj razen razširitve infekcijskega oddelka za 10 postelj leta 1920. Neobhodno potrebno poslopje za kirurški oddelak pa je dobila bolnica iz kreditov, ki so bili odobreni za popravilo centralne kurjave. Temu primerno odgovarja tudi današnje stanje kirurškega oddelka: gola neometana stavba brez oken, vrat, podov in notranje opreme; torej pusto in golo zidovje.

Lahko bi navajali tu še nešteto primerov, ki bi zgovorno pričali o skrajno nedopustnih razmerah v naši javni bolnici. Toda stvar je itak tako znana, da se upravičeno vprašujemo z Otonom Župančičem (izjava v »Slovincu«, 1. januarja 1937.):

*»Čemu je treba še naših besed,  
ko stvar sama tako kriči!«*



Mislimo, da po vsem tem ne more biti poštenega Slovenca, ki ne bi želel skorajšnjega uspeha akciji za popolno medicinsko fakulteto in klinično bolnico! Vsako akcijo, ki bi šla za tem ciljem, iskreno želeč pretrgati s tradicijo naših malih zahtev, slovenski medicinci z veseljem pozdravljamo. Pozivamo zato vsa društva, vse kulturne ustanove, vse javne delavce, da organizirajo povsod, kjer se le da, zborovanja za popolno medicinsko fakulteto in klinično bolnico!

Istočasno pozivamo prizadete, da se vse akcije za popolno medicinsko fakulteto in klinično bolnico, ki se že vrše,\* oziroma ki bi se lahko organizirale, koordinirajo. Sestavi naj se zato poseben iniciativni odbor za vso Slovenijo. Pokret v javnosti, ki bi ga s tem zbudili, bi bil močna opora organizatorjem bodočega slovenskega zdravstvenega centra — medicinsko-kliničnemu kolegiju.

V sestavi medicinsko-kliničnega kolegija, ki naj vodi sistematično gradnjo fakultete in klinik, predlagamo:

1. zastopnike fakultetnega sveta sedanje medicinske fakultete;
2. strokovnjake za preiskavo tal, klime in zastopnike mestne občine ljubljanske;
3. zastopnike zdravniške zbornice, oziroma vseh zdravstvenih ustanov, ki naj imenujejo strokovnjake za organizacijo posameznih kliničnih predmetov;
4. zastopnike banovine;
5. rektorat oziroma univerzitetni senat;
6. zastopnike Društva Medicincev za informacije študentskih teženj in za obveščanje kolegov o poteku dela.

\* Slišali smo, da že deluje banovinska komisija za izpopolnitev fakultete in zgraditev nove bolnice. V dnevnem časopisu je bilo objavljeno, da je začelo tudi Slovensko zdravniško društvo s podobno akcijo.

Ta kolegij strokovnjakov in informatorjev pa naj začne čimprej z reševanjem sledečih načelnih vprašanj:

1. čim praktičnejšo in čim primernejšo ureditev zasilnih provizorijev za dobo dokončne dograditve institutov in klinične bolnice (kajti dvanajsta ura za to je že prišla);\*
2. definitivna izbira gradbenega prostora;
3. preskrba kreditov za takojšen nakup zemljišča;
4. izdelava podrobnega gradbenega načrta za institute in klinično bolnico;
5. preskrba denarja in razpis štipendij za učne moči izpopolnjene fakultete.

Slovenski medicinci se zavedamo, da smo z vsem tem storili prvi del svoje dolžnosti. Pozivamo ponovno merodajne činitelje, da to našo iniciativo za koordinacijo akcij sprejmejo. Obljubljamo, da bomo z vsem mladoštnim elanom šli na delo za uresničenje te naše elementarne zahteve, zavedajoč se dolžnosti do našega naroda in človeštva, obenem pa še poslednjič opominjamo k takojšnji akciji, da ne bi morda čez deset let gledali prav tako kot danes na popolnoma nerazorano njivo slovenskega bolniškega vprašanja.

V Ljubljani, marca 1940.

»DRUŠTVO MEDICINCEV« V LJUBLJANI.

Izjave odličnih izvenfakultetnih zdravniških osebnosti:

Dr. A. Kraigher:

## OB DVAJSETLETNICI

Ko smo po prevratu Slovenci prvič zadihali svobodo, se je zopet vnel naš stari boj za vseučilišče. Sprva je slabo kazalo in vseučiliška komisija je razpravljala samo o paralelkah na zagrebški univerzi. Pa je postalo kmalu jasno, da je ideja neizvršljiva in dne 30. januarja 1919. — skoraj natanko ena in dvajset let pred dnem njegovega pokopa — je nastopil v komisiji rajni profesor Pavel Grošelj z ognjevitim govorom za ustanovitev samostojne univerze v Ljubljani. Tri tedne pozneje — dne 20. februarja 1919. — pa je že tudi Slovensko zdravniško društvo zahtevalo, naj se jeseni istega leta odpre medicinska fakulteta v Ljubljani. Vendar so bile tedaj razmere za nas še silno neugodne. Res smo dobili v juliju slovensko vseučilišče, a za medicinsko fakulteto so bili uzakonjeni samo prvi štirje semestri. Dober omen za bodočnost pa je bil vseeno v tem, da so bili imenovani za prve profesorje: patološki anatom, nevrolog-psihiater in oftalmolog. Že po teh imenovanjih je bilo upravičeno upanje, da se bo mogla fakulteta razvijati od stopnje do stopnje do svoje popolnosti. Saj je bilo jasno, da imajo v prvih štirih semestrih patološki anatom, psihiater in oftalmolog komaj posredno

\* V letošnjem državnem proračunu je dobila medicinska fakulteta 800.000.— din za dokončno ureditev anatomskega instituta. Dalje je bilo sklenjeno na seji Državne obče bolnice v Ljubljani, da se v novem kirurškem traktu uredi predavalnica z operacijsko mizo.

nekaj prilike za znanstveno učiteljsko udejstvovanje. Dobili smo prav za prav samo nekakšno pripravljalnico za medicinski študij, ki so ga morali in ga še vedno morajo nadaljevati naši medicinci v Zagrebu, Beogradu ali v inozemstvu.

Razmere za našo medicinsko fakulteto pa se niso boljšale, postajale so celo vedno slabše. Svoboda, ki smo jo bili zadihali, še ni bila dovolj sproščena. Pretirana ideologija narodnega edinstva je rodila odpor zoper slovensko vseučilišče in celo v našem lastnem slovenskem narodu so vstali nasprotniki slovenske univerze in še posebno naše že tako in tako pristrižene medicinske fakultete. Kaj kmalu se je pokazalo, da ne bo mogoče misliti na skorajšnje izpopolnjevanje in da se bo morala — narobe — naša medicinska fakulteta in z njo vsa slovenska univerza od leta do leta trdo boriti za svoj obstanek sploh. Že leta 1920. je moral prvi medicinski dekan dr. Alfred Šerko zagovarjati in braniti obstoj svoje fakultete. V naslednjih letih pa je bilo še zmerom huje. V študijskem letu 1923./24. se je celo zgodilo, da je bila naša fakulteta z vsemi postavkami sploh vržena iz proračuna. In tako je šlo leto za letom v večni negotovosti, ali je fakulteta še ali je že ni več, ali bo ali je več ne bo. V državi s petnajst milijoni prebivalcev naj bi bilo troje medicinskih fakultet preveč, medtem ko jih imajo zapadne kulturne države za tako število po sedem in še več. Strašna negotovost je dušila in morila učitelje ter jim ob srditih borbah za obstanek kratila čas in moč za veselo, upanja in zmage polno znanstveno delo.

Tako je minilo prvo desetletje dosti žalostno, čeprav ni moglo streti vere v boljše bodočnost in — vkljub vsemu — v lepši razvoj slovenske univerze in naše neobogljene medicinske fakultete. Pa je preteklo že drugo desetletje in še zmerom nismo dočakali, da bi se kaj prida izboljšale razmere.

Bolniškega materiala imamo v Ljubljani na pretek. Če pogledamo v ljubljansko prenapolnjeno bolnico, se zgrozimo nad razmerami, ki so kar strahotne za bolnike, a nič manj za zdravnike. Frekvenca bolnikov se je od svetovne vojne že davno več ko podvojila, bolnišnični prostori pa so še skoraj isti, kakor so bili — ne samo pred dvajset leti — kakor so bili pred štiridesetimi leti, ko je bila bolnica komaj dozidana za majčkeno deželo kranjsko.

Po sili razmer potrebujemo novo bolnico s tisoč pet sto, z dva tisoč posteljami. Po sili razmer potrebujemo — klinično bolnico. Kjer je taka množica bolnikov, je skoraj pregrešno, če jim ne nudimo že kar ob viru kliničnih zdravniško znanstvenih metod. Dokler ima fakulteta samo štiri semestre, je pač izrabljen naš mrliški material. Kako pa je z bolniškim materialom? V vsakem oziru je zlorabljen. Zlorabljen je z ozirom na bolnike, ker jim ne nudimo vseh možnosti zdravljenja na osnovi najmodernejših izsledkov zdravniške znanosti. Zlorabljen je, ker ne nudimo ob njegovem praktičnem bogastvu našim medicincem prilike, da bi se ob bolniških posteljah domačinov izšolali in izvežbali za zdravnike. V znanstvene in študijske namene ni izrabljen, kakor je neizrabljena zdravniška veda v škodo naših največjih revežev — bolnikov. *Circulus vitiosus*: Če grešimo nad bolnikom in človekom, grešimo tudi nad zdravnikom in samo znanostjo — in narobe — in spet narobe — itd.

Eno je postalo po dveh negodnih desetletjih popolnoma očitno dokazano brez vseh dvomov: — da potrebujemo novo, veliko bolnico — in sicer klinično bolnico.

Ob dvajsetletnici so se slišali glasovi, da nam je do danes naša medicinska fakulteta bore malo nudila, kot znanstveni zavod premalo ustvarila. Če pa upoštevamo, da je ta okrnjena fakulteta v resnici samo nekaka pripravljalnica, ki daje našim medicincem priliko, da se izobrazijo doma vsaj v teoretičnih predmetih, ki so zgolj osnova za nadaljni pravi medicinski študij, nam postane razumljivo, da docenti teh teoretičnih predmetov ne bi bili mogli ustvariti mnogo več, kar bi naj bilo v znanstveno pomoč naši praktični zdravniški vedi vseh specialnih strok. In če upoštevamo še zgoraj opisane razmere, ki so bile mnogokrat do vseh skrajnosti nevšečne in neugodne, razmere, v katerih se je morala boriti fakulteta za svoj goli obstanek, nam je to še vse bolj razumljivo. Narobe pa je res, da so bile prav te zgoraj opisane razmere krive, da naši zdravniki vseh specialnih strok niso mogli — saj mnogokrat kar hoteli niso — verjeti v izpopolnitev in nadaljnji razvoj slovenske medicinske fakultete. Zato pa tudi niso mogli dobiti od nikoder pobude za strokovno znanstveno delovanje in pripravljanje za klinično dociranje. Če bi ne bilo od vsega začetka toliko ovir, nevere in celo

nasprotovanja in sovražnosti, bi imeli danes bržkone že skoraj popoln kader habilitiranih strokovnjakov. In že sam obstoj takega kadra bi bila najmočnejša opora ob zahtevi po izpopolnitvi fakultete.

Po dvajsetih letih bi bil že skrajni čas, da se končno lotimo tega dela. Morda bi bila lahko prva in najlepša naloga samostojne banovine Slovenije, da bi razpisala vrsto ustanov za slovenske zdravniške habilitante!

Oboje: vprašanje docentov in vprašanje objektov bi bilo treba reševati po načrtu. Začeti bi bilo z interno, kirurgijo in porodništvom in vsaj za te stroke že v letošnjem banovinskem in državnem proračunu skrbeti za denarno fundiranje habilitantskih ustanov in pripravljanja objektov.

Ob dvajsetletnici: najlepša naloga zamudnikov!

## Dr. Alojz Zalokar:

Lansko leto v juliju je uredniški odbor »Zdravniškega vestnika« v posebni številki, posvečeni dvajsetletnici slovenske medicinske fakultete v Ljubljani, dejal: »Težnja po popolni medicinski fakulteti v Ljubljani je slej ko prej živa in utemeljena. Slovenski zdravniki slej ko prej stremimo po njeni uresničitvi. Kar pa nas sedaj po dvajsetih letih skušenj in razočaranj loči od navdušenega elana prevratnih dni, je naša želja, da si izberemo uspešnejšo in realnejšo pot za dosego visokega cilja. Pot, po kateri smo doslej hodili k temu vzvišenemu cilju, je bila zgrešena. Potreba je, da se povrnemo, četudi bo ta povratek bridek, k izhodišču in znova s prevratnim navdušenjem in dvajsetletnimi skušnjami zgrabimo za delo. Predvsem je potrebno, da se institucija preuredi tako, da bo mogla črpati borbenost, živahnost in vztrajnost iz vseh tvornih krogov slovenskih zdravstvenih delavcev. Rešitve nam ne more prinesiti okostenela, v ozke meje stisnjena sedanja ustanova, uspeh si lahko obetamo le, če se ustvari nov forum, ki bo imel dovolj gibčnosti in življenjskosti, da bo lahko kos svojim nalogam.«

To stališče je molče odobril ves slovenski kulturni svet, zdravniški in nezdavniški. Toda še vedno ni nikjer opaziti nobenega znamenja, ki bi kazalo, da se poskušamo otresti napak preteklosti in se smotrno poprijeti dela za boljšo bodočnost slovenske medicinske fakultete. Šolski izrek, da errando discimus, menda v zadevi te kulturne institucije nima veljave. Zato z velikim veseljem pozdravljam napore mlade medicinske generacije, ki hoče zavod dvigniti iz zavožene poti na pravi tir. Dočim se mi je še pred nekaj leti in še pred kratkim zdelo, da bi se dala doseči popolna medicinska fakulteta šele po krajši ali daljši pripravljalni dobi (pripravljalno delo sedanjega fakultetnega torza je bilo samo negativno), sem pa danes prepričan, da je treba pohiteti. Že prihodnja leta bodo pokazala, da slovenski narod ne bo mogel zadostno skrbeti za svoje najdražje, za svoje zdravje, če ne bo imel popolne medicinske fakultete. Zgodovina nas peha naprej, zato si moramo o pravem času zasigurati vse, kar je za obstoj naroda potrebno. Brez dvoma je, da bo mogel slovenski narod kljubovati stihijiskim silam le tedaj, če bo telesno in duševno dovolj odopen. To skrb in to nalogo mora prevzeti medicinska fakulteta. Kdor ni z dušo in srcem, z znanjem in voljo pripravljen služiti temu cilju, ne spada niti na fakulteto niti med njene slušatelje.

Ko slutim, da se delo za popolno fakulteto oživlja, želim dvoje. Najprej naj se mladima navzame onega vedrega in čistega optimizma, s katerim je oče slovenske medicinske fakultete dr. Alojz Kraigher leta 1919. premagal vse pomisleke in ovire. Nadalje želim, naj starejši zdravniški letniki nikar ne ignorirajo žalostnih naukov preteklih dvajset let, marveč naj dodajo mladostnemu zanosu toliko strokovne, življenjske in stvarne skušenosti, da ne bo potreba po prihodnjih dvajsetih letih gledati v preteklost s tako grenkobo, kakor gledamo na prvi dve desetletji.

Mladim medicinskim tovarišem, ki se ponovno zavzemajo za veliko stvar, želim mnogo uspeha. Kdo med nami — med kulturnimi in političnimi delavci — more še dvomiti, da ni popolna medicinska fakulteta bistveni sestavni del celotnega zdravstvenega sistema, kdo bi si torej mogel, dovoliti, da bi popolno medicinsko fakulteto smatral za drugovrstni narodni postulat? Zato sem prepričan, da mora boj za popolno medicinsko fakulteto v Ljubljani doseči svoj namen.

**Doc. dr. Josip Cholewa**, docent zagrebske univerze  
in ravnatelj banov. onkol. zavoda v Ljubljani:

»Narod, pomagaj si sam,« to velja tudi v borbi za celotno medicinsko fakulteto v Ljubljani.

Veliko manjših dežel in Nemčiji ima svoje kompletne, zelo aktivne univerze. Tu navajam samo Bonn, Göttingen in Tübingen. O tem vsem je že poročal nepozabni borec za popolno medicinsko fakulteto v Ljubljani, blagopokojni profesor dr. Alfred Šerko v »Medicinskem Pregledu« iz leta 1926.

Kot članu medicinske fakultete v Zagrebu so mi razmere dosti dobro znane. Radi prenapolnjenih kliničnih institutov na tej medicinski fakulteti smatram — po predhodni pripravi učiteljev in zavodov — ustanovitev kliničnih semestrov za neobhodno potrebno. Velik odstotek slušateljev na zagrebski univerzi je iz Slovenije. Tako me je n. pr. profesor oto-laryngologije opozoril na svojo prenapolnjeno predavalnico s približno 150-timi slušatelji in na nemogočnost pouka s potrebnimi demonstracijami pri takem številu učencev. Dva bivša dekana raznih političnih strank v Zagrebu sta mi tudi s tem dejstvom »prenapolnjenja« utemeljevala potrebo celotne medicinske fakultete v Ljubljani, za katero naj bi bil »Banovinski onkološki zavod« prva celica do nadaljnega razvoja.

**Dr. Franc Gerlovič**, ravnatelj umobolnice:

## KJE NAJ STOJI BODOČA KLINIČNA BOLNICA?

Menim, da še ni prišel čas, da bi to vprašanje v javnosti podrobno razpravljali. Z izbiro prostora kakor tudi z vsemi ostalimi problemi, ki jih obsega gradbeni program, naj se peča poklicani strokovni forum, ki naj o svojih zaključkih pravočasno obvesti tudi javnost, da omogoči kritiko. Dotedaj pa javne razprave iz več razlogov niso priporočljive.

Ker pa se navzlic temu ob raznih prilikah slišijo o tej stvari v javnosti nasveti, v katerih je več dobre volje, kakor strokovnega znanja, rad ustrežem izraženi želji, da na kratko pokažem na nekatera splošna načela, ki jih je dandanes pri gradnji bolnic na splošno in pri izbiri stavbišča posebej upoštevati, in da nasvetujem, kako naj bi se ta načela v našem primeru uporabljala.

Najvažnejša v tem pogledu je ugotovitev, ki sloni na mednarodni izkušnji, da se takozvane »mamutske« bolnice ali »bolnične četrti«, kakor jih nazivajo, s preko tisoč posteljami, niso obnesle. Najbolj priporočajo bolnice s 600—800 posteljami. Izkušnja uči, da take bolnice najceneje in najboljše obratujejo. So zadosti velike, da v polni meri izrabljajo delovno moč osebja in bolniške naprave, a so vendar še zadosti majhne, da je v njih mogoče enotno vodstvo in učinkovito nadzorstvo obratovanja. Zato je obrat v takih bolnicah najekonomičnejši in najcenejši. Čimbolj pa se dviga število postelj nad gori omenjeno, tem nepreglednejši, nesmotrenejši in dražji postaja obrat. Oskrbni strošek se dviga, bolnik pa izgublja individualno oskrbo in postaja bolj in bolj številka, s katero se sumarično postopa. Iz tega razloga je prodrlo načelo dekoncentracije »bolničnih četrti« in rajoniranja bolnic po mestnih okoliših. Nekatere znane velike bolnice so že obsojene, da se porušijo (n. pr. Virchow-Spital v Berlinu i. dr.).

Enakomerna porazdelitev bolnic po mestu je važna tudi iz urbanističnih razlogov. Tempo sodobnega mestnega življenja in prometa čedalje bolj ogroža varnost in zdravje prebivalcev. Zato stopa v ospredje zahteva po hitri in lahko dosegljivi prvi pomoči. Ni vseeno, ali se nudi prebivalcem v primeru nesreče ali nagle oboletosti prva pomoč samo na enem ali na dveh in več krajih mesta. To načelo je prišlo do izraza tudi v regulacijskih načrtih mnogih mest, kjer se že v naprej določajo primerna in ugodno ležeča stavbišča na raznih sektorjih mesta za bodoče bolnice in se ščitijo pred zazidavo.

Najnovejši toda zelo važen razlog, zakaj se opuščajo bolniške četrti, pa je vojna nevarnost, nevarnost iz zraka. Bolnica žal ni več mednarodno zaščitena samaritanska ustanova, ampak je postala vojaški objekt, arzenal najučinkovitejšega sovražnikovega bojnega orožja t. j. človeških mišic, ki ga je treba v prvi vrsti uničiti. Kakor so nam

pokazale najnovejše brezobzirne metode vojskovanja, se to »moderno« naziranje v praksi tudi dosledno izvaja. Bolnice se bombardirajo iz zraka in obstreljujejo s topovi. Posledice za bolnice so te, da se ne smejo več kazati pred sovražnikom s svojimi samaritanskimi znaki, ampak se morajo skrivati kakor drugi vojaški objekti. Bolniške četrti s svojimi razsežnimi, tipično razvrščenimi stavbami, dajejo bombnikom velik in od daleč viden cilj, ki ga je lahko zadeti. V bolnici, ki postane žrtev bombnega napada, nastane panika, v kateri preneha vsako delovanje. Za nekaj časa postane taka bolnica nesposobna za normalni obrat, tudi če poškodbe niso katastrofalne. Večje katastrofe pa, posebno požari, prekinajo obrat za daljšo dobo. Ako je v mestu samo ena bolnica, bi bilo njeno prebivalstvo v primeru vojne, torej v času največje potrebe, po enem samem zračnem napadu oropano vsake bolniške oskrbe. Ako pa sta v mestu na različnih mestih dve ali več bolnic, prevzame nepoškodovana iz porušene avtomatično ves obrat na sebo.

Vojna nevarnost je obenem povod, da se daje sedaj bolniškim objektom nezaznavno zunanjo obliko, ki se iz zraka niti po načinu zidave niti po porazvrstitvi na prostoru ne razlikuje od privatnih poslopij in ki nudi čim manjši cilj. Iz tega ozira prevladuje blokovni sistem, ki obstoji v tem, da se namesti vsa bolnica v eni sami ali kvečjemu v dveh, treh visokih stavbah (blokih). Ta sistem ne nudi samo manjšega cilja v vojni, ampak je tudi v obratovanju cenejši in boljši kakor paviljonski. Tudi pri izbiri stavbišča se ozirajo na vojno nevarnost. Bolnica ne sme biti vtesnjena med stavbnimi skladi mestnega središča, še manj v bližini vojaških ali drugih vojaško važnih objektov (mostov, električnih central, kolodvorov itd.), ampak naj bo pomaknjena v mirno zatišje, kolikor mogoče maskirano z drevjem gozda ali parka.

Navedenim zahtevam se pridružujejo še higienske, prometne in upravno-tehnične. Med higienske zahteve spadajo predvsem te: bolnica mora imeti sončno lego, da se izrazi zdravilni učinek sončnih žarkov. Izbrati je stavbišče, ki ga sonce kolikor mogoče dolgo in neovirano obseva, torej tako, ki je obrnjeno proti jugu, ki je prosto megle, prahu in dima. Prostor naj bo zavarovan proti severnim in vzhodnim ostrim vetrovom. Zato je najugodnejša lega, ki je proti jugu odprta, od severne in vzhodne strani pa zavarovana s hribovitim grebenom. Bolnica potrebuje čim več svežega, čistega in nepokvarjenega zraka. Zato mora stati na kraju, kjer ne donašajo krajevno prevladujoči vetrovi do nje niti pokvarjenega zraka iz mesta, niti dima, prahu in smradu iz tovarn. Iz tega razloga stoji najboljša bolnica na še nezazidanem, mirnem mestnem okolišu, ki je obvarovan prometnega in tovarniškega trušča, kamor se mesto ne širi ter od koder veje običajen veter proti mestu in ne narobe. Za najugodnejšo imajo lego v neposredni bližini večjega gozda, ki povečava zračni prostor in zboljšuje zrak.

Iz prometnih in upravno-tehničnih ozirov mora stati bolnica na hitro in lahko dosegljivem kraju, h kateremu vodijo številne in ugodne prometne žile iz vseh okolišev, predvsem pa iz sredine mesta in kolodvora. Stavbišče mora ležati tako, da pri prometu ni treba premagovati terenskih težkoč zaradi večjih višinskih razlik, ker bi to podražilo obratovanje bolnice.

Vse navedene zahteve je treba seveda tako med seboj spraviti v sklad, da se važnejšim da prednost pred manj važnimi. Le na ta način daje študij problema, kje in kako naj se zida bolnica, dobre uspehe.

Glede velikosti stavbišča se zahteve niso mnogo spremenile in se v splošnem še vedno zahteva 100 m<sup>2</sup> na posteljo, a z ozirom na poznejše razširitve se nasvetuje 200 m<sup>2</sup> na posteljo. Samo v najugodnejših legah in pri blokovnem sistemu se sme iti na 75 m<sup>2</sup> in v izjemnih primerih še nižje. Klinične bolnice zavzemajo z ozirom na institute pri odmeri stavbišča poseben položaj.

To bi bila v kratkem načela, ki jih dandanes na splošno upoštevajo pri gradnji bolnic in pri izbiri stavbišč za bolnice. Kakšna navodila naj črpamo iz njih v našem primeru?

Zavedati se moramo, da imamo pred seboj dvojno nalogo. Predvsem moramo zadostiti rastoči potrebi po bolniških posteljah v Ljubljani. Proračun o načrtni ureditvi bolnic v Sloveniji izkazuje, da potrebujemo v Ljubljani, kot zdravstveni centrali Slovenije, poleg obstoječih še okoli 1000 postelj takoj, a za 20letni normalni porast še nadaljnjih 200 postelj, skupno torej 1200 postelj. Sedaj postoječe postelje so vštete samo v toliko, kolikor bi jih smelo po higienskih predpisih v teh prostorih stati.

Ta ugotovljena potreba mora postati podlaga za gradbeni program nove klinične bolnice. Samo ob sebi umevno se celoten program ne da izvršiti naenkrat, ampak v etapah v teku 20 let. Prva etapa programa pa se mora na vsak način izvesti takoj, ker je podlaga za kliničen študij: t. j. zgraditi se mora nova bolnica zaenkrat z 800 posteljami.

Naša druga naloga je pripraviti primerne prostore za popolno medicinsko fakulteto in popoln kliničen študij. Novo bolnico moramo torej tako osnovati in opremiti, da bo sposobna sprejeti pod svojo streho popolno kliniko. Medicinski študij moramo kolikor mogoče ugodno organizirati. Zato morajo medicinski inštituti prilagoditi svoja stališča po klinični bolnici, da se olajša medsebojni osebni in stvarni promet.

Ko smo si zastavili svoj dvojni cilj, moramo odgovoriti na naslednje vprašanje: Ali naj postane sedanja bolnica ob Zaloški cesti klinična bolnica in naj se v ta namen razširi na sedanjem bolniškem parku ali na stavbiščih v okolici; ali pa naj se brez ozira na sedanjo bolnico zgradi samostojna klinična bolnica na kraju, ki se bo zdel najprimernejši? Kaj je boljše in kaj se bolj ujema z zgoraj stavljenimi načeli?

Preudariti moramo, ali so dani pogoji za prvo rešitev. Ta rešitev ima več variant. Najskromnejša je ona, da naj se klinika namesti v sedanjih bolniških stavbah, ki naj se s prizidki nekoliko povečajo in spopolnijo, da postanejo sposobne za namestitvev klinike.

Že lega na ozki zaplati med Zaloško cesto in Ljubljano govori proti temu. Bolnica leži v severnovzhodnem sektorju mestnega ozemlja, ki je najneugodnejši. Odprt je proti severu in vzhodu, odkoder prihajajo ostri vetrovi, a je zaprt proti jugu in zahodu. Krajevno prevladujoči vetrovi od jugozahoda donajajo bolnici iz mesta že pokvarjen zrak, pomešan s sajami, prahom in dimom. Neugodna je tudi nizka lega ob Ljubljani, nad katero se vali gosta megla večji del leta; včasih tudi takrat, ko so nekateri drugi predeli mesta prosti megle. Zato bolnica ne more izkoriščati zdravih sončnih žarkov. V severnovzhodnem sektorju mesta se nahaja vrhu tega industrijska četrt s tovarnami, ki od svoje strani kvarijo zrak. Od Zaloške ceste se ne širi samo prah v bolniške sobe, ampak prihaja tudi trušč tramvaja, avtomobilov in drugih prometnih sredstev. Položaj je toliko neugodnejši, ker večina bolniških objektov leži neposredno ob Zaloški cesti. Vrhu tega je predvidena v regulacijskem načrtu nova prečna cesta iz severovzhoda proti jugozahodu preko Lipičeve ulice in se bo neugodni položaj bolnice še poslabšal. V 40 letih se je razširilo mesto mimo bolniškega ozemlja in ga od vseh strani obdalo. Navzlic temu pa je njegova lega v prometnem oziru ostala še dalje neugodna. Št. Peterska in Poljanska cesta, ki posredujeta promet iz sredine mesta, nudita rešitnemu avtomobilu zelo nevarne prometne probleme.

Tudi glede velikosti zemljišča, kjer leži sedanja bolnica, ne bi prostor ustrezal danim zahtevam. Sedanje stavbišče meri 60.000 m<sup>2</sup>. Bolnica je bila zidana za 600 postelj in je bil torej prostor točno odmerjen za to velikost. Za poznejše razširjenje niso predvideli nobenega prostora, ker ga ob sedanjem zemljišču ni bilo na razpolago. Iz tega sledi, da se je že z dosedanjimi dozidavami na zemljišču kršilo higiensko načelo glede odmere stavbišča in da se na ta prostor poleg sedanjih ne sme postaviti nobene zgradbe več. Izdaleka pa se na tem prostoru ne bi mogel ustvariti program za 800 do 1000 postelj, ki jih potrebujemo.

Sedanja bolnica je zidana leta 1896. v paviljonskem sistemu, ki je bil takrat v rabi in je imel namen preprečiti hišne epidemije na oddelkih, torej namen izolacije. Že takrat so poudarjali, da je ta sistem neekonomičen in drag tako v investiciji, kakor v obratu. Vendar so ga imeli za edino uspešno sredstvo, da se izognejo bolniškim epidemijam, ki so bile pri prejšnjem koridorskem sistemu na dnevnem redu. Bolnica ima 15 poslopij. Ogrevajo se s centralno kurjavo zastarelega sistema na paro. Vse naprave in instalacije so zastarele in pokvarjene. Delujejo neekonomično, so preobremenjene in komaj še zmagojejo svojo nalogo. Dolžina cevovodov po zemljišču bolnice znaša preko 1 km. Koliko kalorij gre po teh dolgih cevovodih v izgubo, se najbolje vidi iz tega, da se pozimi po bolniškem vrtu nad cevovodi sproti tali sneg. Ta izguba je stalna, ker jo povzroča prevelika razdalja oddelkov od kaloričnega središča. Isto je s prehrano in pranjem perila. Kuhinja in pralnica sta bili svoječasno zgrajeni za 600 bolnikov. Njihova velikost je ostala dosedaj nespremenjena. Zato niti kuhinja, niti

pralnica ne moreta prevzeti službe za razširjeno klinično bolnico. Vsak, kdor je moral bivati v naši bolnici, je lahko sam opazil še druge neprijetnosti zastarelega paviljonskega sistema, n. pr. hladno hrano, neprijetnosti pri prenosu bolnikov po parku v dežju, snegu ali burji itd.

Način gradnje posameznih oddelkov v sedanji bolnici je istotako zastarel in nepraktičen. Tesni hodniki, pomanjkanje dvigal, pomanjkanje včasih tudi najskromnejših pomožnih prostorov na oddelkih, je značilna za vse zgradbe. Razdelitev bolniških in pomožnih prostorov, v kolikor jih je, pa je nesmotreno izvedena, tako, da se obrat na oddelkih večkrat ne more vršiti brez nadlegovanja bolnikov. Ni dnevnih prostorov, ne ležalnih lop, ne teras za sončenje, ni prostorov za laboratorije, za službene sobe zdravnikov in strežniškega osebja, ni ročnih skladišč itd. itd. V bolniških dvoranah je natrpano toliko postelj, da zračna prostornina niti daleko ne ustreza zahtevam higiene. Bolnični zavodi so stisnjeni v neustrezajoče luknje.



Razširjena klinična bolnica torej ne bi bila deležna kakih sodobnih naprav in instalacij, ampak bi morala prevzeti zelo slabo dediščino od stare bolnice. Zato je edino pravilen tale zaključek: Z nikakršnimi adaptacijami in prezidavami se ne bi dale sedanje zgradbe usposobiti za sodoben kliničen obrat. Treba je pomisliti, da je velikega pedagoškega pomena, ako je klinika zgrajena kot vzor sodobne znanosti in izkušnje in da nudi tudi v tem oziru učeči se mladini pravilen pojem, kakšna naj bo moderna bolnica in njen obrat. S krpanjem ne bi dosegli nikake rešitve, ki naj bi služila za vzor.

Še manj upoštevanja vreden je predlog, da naj se stara bolnična poslopja v celoti ali deloma porušijo in tako pridobi prostor za postavitev nove odgovarjajoče klinične bolnice na istem prostoru. Ni potrebno, da bi se s tem neresnim predlogom podrobneje bavili. Ne rušiti, ampak graditi je naš namen.

Bolj resen je predlog, naj se sedanja bolnica razširi na ta način, da se v okolici zgradijo novi bloki, ki bodo prevzeli kliniko pod svojo streho. Ti bloki naj se strnejo s staro bolnico v »bolnično četrt« pod enotno upravo. Za ta namen pridejo v poštev bivša drevesnica Kmetijske družbe ob Poljanski cesti, ki je sedaj last bolnice, dalje zemljišče gluhonemnice s poslopjem vred. Nekateri nasvetujejo celo, da naj se kupi bivša cukrarna in Št. Peterska vojašnica, ki naj se porušijo in tako pridobi prostor za razširitev. Oglejmo si te predloge natančneje!

Za gradbeni program nove bolnice z 800 do 1000 posteljami v blokovskem sistemu bi se potrebovalo okoli 75.000 m<sup>2</sup>, z ozirom na potrebe klinike in institutov pa bi

moral biti ta prostor nekoliko večji in sicer najmanj 120.000 m<sup>2</sup>. Tolikeya stavbišča ni na razpolago v okolici sedanje bolnice. Bivša drevesnica meri samo 30.000 m<sup>2</sup> in ne zadostuje; istotako je premajhno zemljišče gluhonemnice. Kako neumestni pa so nasveti, da naj se odkupijo in porušijo velika poslopja v okolici, bo vsakemu jasno, ako pomisli, da se s kupnino za ta poslopja da ustvariti že precejšen del programa na drugem, primernejšem kraju. Mi nismo niti tako bogati, niti tako prostora potrebni, da bi si pripravljali stavbišča z rušenjem obstoječih dragih zgradb. Vrh tega imajo vsa stavbišča v okolici sedanje bolnice iste higienske in prometne nedostatke, ki sem jih prej navedel pri bolnici. Tako razširjeno bolnično zemljišče bi bilo nesmiselno razsekano in razmetano na obeh straneh Ljubljane oziroma med več javnimi cestami. Notranji promet nastale bolnične četrti bi bil zapleten in negospodarski. Skupna uporaba bolniških naprav (kuhinje, pralnice, rentgena, centralne kurjave, desinfektorja, sprejemnega urada itd.), bi bila deloma nemogoča deloma zelo otežkočena. Za promet do objektov onkraj Ljubljane bi se moral zgraditi drag most, za promet do objektov na zemljišču St. Peterske vojašnice ali gluhonemnice pa bi se moral pod Zaloško cesto odnosno pod cesto, ki bo vodila preko Lipičeve ulice, zgraditi podzemski predor z dvigali in drugimi instalacijami. Vse to bi ogromno stalo, končni efekt pa bi bil ta, da bi se ustvarila bolnica, ki bi navezala svojo usodo na staro bolnico z zastarelim paviljonskim sistemom, katere obrat ne ustreza več sodobnim zahtevam. Postala bi deležna vseh nedostatkov zastarelega obrata te bolnice. Da osvetlim nesmiselnost takega povezovanja objektov na obeh bregovih Ljubljane v enotno bolniško četrt, navajam, da bi šlo po mostu ali po predorih, ki bi vezali vse te objekte med seboj vsak dan več sto uslužbenecv pri prenosu bolnikov, hrane, perila, zdravil in drugega materiala. Ako vzamemo, da se vsak uslužbenec zamudi sem in tja samo pol ure in računamo za zamujeno uro 3 dinarje, bi znesla zguba na času dnevno nad 1000 dinarjev. Ni mi treba ponovno omeniti vremenskih nepravil pri prenosu bolnikov na take razdalje. Z bolnično četrtjo, ki bi bila na ta način z velikimi žrtvami ustvarjena, se res ne bi mogli ponašati. Zato lahko mirno trdim, da niti en razlog ne govori za to, da bi navezala nova klinika svojo usodo trajno na obstoječo zastarelo bolnico.

Iz zgornjih izvajanj izhajajo sledeči zaključki:

1. Razširitev bolnice in ustvaritev enotne kliniške bolnice na terenu sedanje splošne bolnice ni mogoča.

2. Razširitev sedanje bolnice v bolnično četrt na ta način, da se pritegnejo k zidavi nekatere parcele v okolici sedanje bolnice na levem in desnem bregu Ljubljane in na levi in desni strani Zaloške ceste ni priporočljiva, ker bi bila predraga v investiciji, neekonomična v obratu in ker nasprotuje sodobnemu načelu dekoncentracije.

3. Edina pravilna rešitev je, da se ustvari popolnoma neodvisno od stare bolnice gradbeni program za novo klinično bolnico na najugodnejšem kraju. Le ta program bo lahko vzoren in bo odgovarjal vsem sodobnim zahtevam.

4. Naloga gradbenega odbora je najti primerno stavbišče in izdelati gradbeni program.

5. Zgornja izvajanja ne posegajo v ničemer v vprašanje kake nujne provizorične rešitve, ki bi bila morebiti potrebna, dokler se ne ustvari nova klinična bolnica.

## **Resolucija banskega sveta:**

Banski svet dravske banovine ugotavlja, da je za splošen dvig zdravstva v Sloveniji in v državi neobhodno potrebna popolna medicinska fakulteta v Ljubljani. Zaradi tega predlaga, da se

1. spremeni zakon o univerzah iz leta 1930. na ta način, da se črta § 51., ki določa omejitve Ljubljanske medicinske fakultete na štiri semestre;

2. da se predvidi v državnem proračunu za leto 1940./41. potreben kredit za postopno izgraditev in izpopolnitev Ljubljanske medicinske fakultete.