

1.1._ UVOD

Ova je izmjena i dopuna Konzervatorske podloge civilne bolnice u Puli učinjena u skladu sa smjernicama za zaštitu kulturnih dobara, odnosno sa smjernicama za metodologiju izrade konzervatorskih podloga za prostorne planove užeg područja Prostornog plana Istarske županije (PPIŽ - Sl. novine Istarske županije br. 2/02 od 25.02.2002. godine), te smjernicama i odredama Generalnog urbanističkog plana Grada Pule (GUP - Sl.novine Grada Pule br. 5a/08).

Smjernicama PPIŽ-a za metodologiju izrade planova užih područja koje se odnose na obradu graditeljskog nasljeđa detaljno su obrađeni metodologija, sadržaj i mjerila konzervatorske dokumentacije potrebne za izradu planova užih područja, a koja se adekvatno primjenjuje i na veće i složenije sklopove građevina.

Konzervatorskom podlogom za GUP Grada Pule, čije su smjernice ugrađene u odredbe za provođenje GUP-a, obrađeno je i područje obuhvata civilne bolnice u Puli, na način da je veći dio građevina kategoriziran u skupinu „A“ – kategorija „2“, dok je utvrda sv.Mihovila kategorizirana u skupinu „A“ – kategorija „1“ te zgrada infektivnog odjela skupinu „B“ – kategorija „3“. Istim je dokumentom utvrđen i arheološki lokalitet srednjevjekovnog samostana i crkve sv.Mihovila s crkvom sv.Klementa.

Konzervatorskom podlogom sklopa Civilne bolnice u Puli (Modus d.o.o., br.pr. 18/2008, studeni 2008.) izvršena je detaljna konzervatorska obrada za sve povijesne građevine unutar sklopa bolnice, a o istoj je nadležni Konzervatorski odjel u Puli izdao pozitivno mišljenje.

1.2._ METODOLOGIJA RADA

Potreba za ponovnim razmatranjem pojedinih smjernica navedene konzervatorske podloge proizašla je iz elaborata „Ocjena korisnih površina za smještaj sveučilišne knjižnice unutar postojećeg građevinskog fonda Stare bolnice u Puli“, izrađenog od strane tvrtke AD d.o.o. Pula (br.pr.36804/11 iz travnja 2011.), izradu kojega je naručilo Sveučilište „Jurja Dobrile“ u Puli, za potrebe izrade detaljnog projektnog zadatka realizacije sveučilišnog kampusa.

Zaključcima iz navedenog elaborata, kojim je utvrđeno da, u odnosu na prostorne i programske potrebe sveučilišne knjižnice, nedostaje 1700 m² površine, te da predviđeni program nije moguće realizirati na način koji je uvjetovan navedenom konzervatorskom podlogom, na određeni je način definiran obuhvat izmjena i dopuna konzervatorske podloge.

Osim navedenog, izmjenama idejnih i glavnih projekata za studentski dom i restoran sveučilišnog kampusa (a koji obuhvaćaju zgrade br. 3 i 7 iz konzervatorske podloge – nekadašnjeg ORL odjela i bolničke kuhinje), utvrđeno je da nedostaju prostori za zadovoljenje potreba za stanovanjem studenata unutar kampusa, te se dala na razmatranje ideja da se neizgrađeni prostor zapadno od zgrade br.8 (postojeći infektivni odjel u sklopu bolnice) namijeni izgradnji novog bloka za smještaj studenata.

Naš se rad poglavito oslonio na ponovno analiziranje i proučavanje građevina i otvorenih prostora kojih se to neposredno dotiče i u mogućnostima koje pružaju u čitanju njihovih stilskih karakteristika i vidljivih starijih arhitektonskih slojeva. U analizi građevina važnu su ulogu odigrali: povijesni katastar početka XX st., planovi grada Pule s kraja XIX st. i početka XX st., autentična dokumentacija iz arhive odjela za graditeljsko naslijeđe Grada Pule, autentična dokumentacija iz arhive Opće bolnice u Puli te pisani izvori podataka.

Proučavanje prostornog razvoja i analiza novijih dostupnih podataka pokazali su da nisu izvršena nikakva nova istraživanja, niti prikupljeni ažurniji podaci važni za valorizaciju i određivanje tretmana predmetnih građevina.

Obradom podataka putem identifikacijskih listova su se također identificirali problemi i dale smjernice za njihovo rješavanje putem ovoga rada, naglašavajući više puta da se zaštita kulturne baštine očituje kroz obnovu i zaštitu graditeljskog naslijeđa, ali i kroz zaštitu resursa krajobraznog uređenja, kroz zaštitu građevne strukture i arhitektonske tipologije, kroz oblikovanje prostora kojim će se valorizirati prometna situacija i obnova identiteta otvorenih prostora, te kroz revalorizaciju i rehabilitaciju pojedinačnih građevina.

Obradom svih analitičkih podataka po svim elementima koji čine pojedine građevine i prostor civilne bolnice izrađeni su odgovarajući grafički prikazi na kojima je registrirano postojeće stanje i valorizacija svih povijesnih građevina u sklopu civilne bolnice, kao i druge povijesne prostorne značajke koje danas čine područje civilne bolnice.

1.3._ DOSTUPNI GRAFIČKI IZVORI PODATAKA

Katastarski planovi k.o. Pula iz 1821.godine, u mjerilu 1:2880,

Katastarski planovi k.o. Pula iz 1911. godine, u mjerilu 1:1000,

Plan grada Pule iz 1869.godine, ažuriran do 1885.godine

Plan grada Pule iz 1879.godine, ažuriran do 1905.godine

Plan grada Pule iz 1886.godine

Topografska podloga u digitalnom obliku, osnovnog mjerila 1:500, izrađena za potrebu izrade GUP-a Grada Pule 2001.

Arhivska građa odjela za graditeljsko nasljeđe u Puli – grafičke mape,

Arhivska građa Opće bolnice u Puli – grafičke mape,

Arhivska fotografska građa Povijesnog muzeja Istre u Puli

1.4._ DOSTUPNI PISANI IZVORI PODATAKA I BIBLIOGRAFIJA

B.Benussi, POVIJEST PULE U SVIJETLU MUNICIPALNIH USTANOVA DO 1918. GODINE, ZN Žakan Juri, Pula, 2002.

W.Gerber, ALTCHRISTICHE KULTBAUEN ISTRIENS UND DALMATIENS, Verlag Gerhard Kühtmann, Dresden, 1912.

A.Krizmanić, PULSKA KRUNA – Pomorska tvrđava Pula – Fortifikacijska arhitektura austrijskog razdoblja; izvorni znanstveni rad, Pula, 2006.

B.Marušić, KASNOANTIČKA I BIZANTSKA PULA, Arheološki muzej Istre, Pula, 1967.

I.Rudelić i R. Rudelić, „Zdravstvene ustanove u Istarskoj županiji“ – izvorni stručni rad u časopisu „Hrvatski časopis za javno zdravstvo“, Vol.1; br.3 od 07.07.2005.

M.Vodička, BOLNICE, Školska knjiga, Zagreb, 1994.

S.Zuccoli, STA MIA CARA E VECIA POLA, L'Arena di Pola, Gorizia, 1978.

Monografija Klinike za pedijatriju izdana povodom 80. godišnjice njezinog postojanja (Zagreb, svibanj 2003.)

Konzervatorska podloga: GUP Pula (A. Krizmanić, 2002.)

1.5._ POSEBNI PRETHODNI UVJETI KONZERVATORSKE SLUŽBE

1.6._ OPIS STANJA GRAĐEVINE I KASNIJIH ZAHVATA

PREGLED PROSTORNOG RAZVITKA

Iz prije navedenog, vidljivo je da nisu ustanovljeni noviji podaci o razvoju sklopa Civilne bolnice u Puli, te se u ovom radu daje samo izvadak iz dijela pregleda prostornog razvitka, obrađenog konzervatorskom podlogom iz 2008.godine.

PROSTORNI RAZVOJ KOMPLEKSA CIVILNE BOLNICE U PULI

Izgradnja prve faze kompleksa civilne (municipalne) bolnice u Puli dovršena je 6.listopada 1896., kada je i svečano otvorena. Iz dostupnih pisanih izvora nije razvidno kako je i koliko brzo tekla priprema za izgradnju bolničkog kompleksa, ali je poznato da je nakon lokalnih izbora provedenih u kolovozu 1894., Lodovico Rizzi dana 3.listopada 1894. ponovno izabran za podestata, te su sve pripreme za izgradnju nove bolnice vođene u vrijeme njegovog (drugog) mandata.

Potrebno je napomenuti i činjenicu da je općinsko predstavništvo grada Pule već ranije (1.rujna 1890.) razmatralo potrebu izgradnje nove bolnice, koja se planirala na Monte Ghiru, s četiri paviljona s 200 postelja u svakom.

U vrijeme pripremnih radova na izgradnji bile su vjerojatno dostupne novije spoznaje o načinu lociranja i orijentaciji bolničkih zgrada, te bi se odabir sjevernih, orijentacijski nepovoljnijih obronaka sv.Mihovila za lociranje nove bolnice mogao protumačiti na slijedeći način:

- Prvotno razmatrana lokacija na Monte Ghiru nije bila dostupna (blizina utvrde San Giorgio, državno vlasništvo nad zemljištem ili sl.),
- Južni obronci sv.Mihovila, strmiji ali orijentacijski povoljniji, okrenuti su prema depresiji Pragrande, koja u to vrijeme nije bila još u potpunosti sanirana kao močvarno zemljište i potencijalni izvor malarije,
- Utvrda sv.Mihovila je temeljno orijentirana prema jugoistoku, te bi izgradnja bolnice na južnim obroncima dovela u pitanje obrambenu funkciju utvrde,

- Zemljište na sjevernim obroncima sv.Mihovila bilo je jedino dostupno i financijski prihvatljivo za tanak i već zadužen općinski proračun,
- Epidemija tifusa pogodila je Pulu krajem 1895. godine, što je vjerojatno samo ubrzalo pripreme i izgradnju nove bolnice.

Razvoj bolnice, u dijelu koji je predmet ove Studije, tekao je u četiri osnovne faze:

- 1.faza – 1896.-1904.
- 2.faza – 1904.-1924.
- 3.faza – 1924.-1940.
- 4.faza – 1940.-1973.

U nastavku se daje detaljni prikaz razvoja u svakoj pojedinoj fazi.

1. faza – stvaranje jezgre bolnice (1896-1904)

Analiza prve razvojne faze bolnice se metodološki zasniva samo na proučavanju katastarskih planova, planova grada, situacionih planova, fotografske dokumentacije i pisanih izvora jer, nažalost, nije ostao sačuvan niti jedan primjerak izvorne projektne dokumentacije.

Prva faza bolnice bila je, s kapacitetom od oko 300 postelja, skromnija od ranije planirane na Monte Ghiru (4 x 200 postelja), ali je po koncepciji bila bliža suvremenijem konceptu bolnice s „decentraliziranim paviljonima“.

U samom začetku je izgrađena prva faza internističkog odjela (u kojem je bila smještena i uprava bolnice, te manji porodiljski odjel u ženskom traktu internističkog odjela), odjel za liječenje tuberkuloze i infektivnih bolesti (zauzeo je najveću pojedinačnu zgradu što govori i o ozbiljnosti i proširenosti bolesti u to vrijeme), zgrada s odjelom kirurgije (danas odjel psihijatrije), psihijatrijski paviljon (kasnije povezan s novoizgrađenom zgradom kirurgije), bolnička kapela, zgrada praonice, kuhinje i tehničkog pogona te cisterna s pumpnom stanicom (gradski vodovodni sustav izgrađen je tek slijedeće, 1897. godine). Već u samom začetku je prostor bolnice hortikulturno uređen, čak je i u parku sjeverno od zgrade ondašnje kirurgije (danas psihijatrije) izgrađena kućica za vrtlara. Ulaz u bolnički kompleks nalazio se u osovini koja vodi do bolničke kapele, a od te su se komunikacije lijevo i desno raspoređivali paviljoni.

Bolnica, izgrađena kao municipalna, pokazala se vrlo brzo prevelikim teretom za općinski proračun, koji je morao u isto vrijeme podnijeti teret ostalih značajnih komunalnih investicija (popločavanje gradskih ulica, izgradnja kanalizacijske mreže, izgradnja vodovodne mreže, izgradnja gradske tržnice, škola i dr.). Stoga je već krajem 19.stoljeća pokrenuta inicijativa za preuzimanje bolnice od strane Provincije, kojoj je pak bilo u interesu da dobije značajan objekt skrbi za stanovništvo. Tijekom 1903.godine pregovori su dovršeni, meritorna tijela općine Pula i Provincije donijela su odluke o prijenosu bolnice u Puli za iznos od 175.000 kruna. Kako je bolnica općinu stajala ukupno 920.920

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
kruna (235.651 teren, 556.000 građevine i 129.269 inventar), transakcija nije bila financijski povoljna, ali je barem spriječeno daljnje nagomilavanje gubitaka. S druge strane, Provincija je, ustanovljavajući potrebu hitne dogradnje i

proširenja pojedinih odjela, već 1904.-1905. krenula u realizaciju naredne faze izgradnje.

Utvrda sv.Mihovila, izgrađena 1852.-1854.godine je, naizgled, već u prvoj fazi izgradnje bolnice izgubila na vojnom značaju te je integrirana u bolnički sklop. Utvrda, koja, po tipologiji spada u „kružne segmentne utvrde“ ili „puljski tip utvrde“, imala je prvenstveni zadatak obrane neposrednog zaleđa grada Pule, od napada s kopna, te stoga nikad nije imala tzv. „Martello toranj“, koji odlikuje raniju fazu izgradnje utvrda, osobito onih okrenutih prema moru.

2. faza – prerastanje u Provincijsku bolnicu (1904-1924)

Preuzimanje ustanove bolnice od strane Provincije značilo je bitno proširenje populacije koja tendira ovoj ustanovi, a posebno u segmentima bolničkog liječenja kojeg nije bilo u ostalim onovremenim gradskim bolnicama i hospicijima u Provinciji.

Kako su zbog relativno loših socijalnih uvjeta većine stanovništva kroničan problem predstavljale „bolesti siromašnih“ (tuberkuloza, sifilis, ostale razne infektivne bolesti, profesionalne bolesti), ali i „prikrivene bolesti“ (psihički i neurološki poremećaji i bolesti), već 1905. pristupilo se projektu izgradnje nove zgrade kirurškog odjela, a koji je dovršen i pušten u rad 1908.godine. Dotadašnji psihijatrijski paviljon, koji je bio izgrađen 1896., prenamijenjen je i aneksom priključen novom kirurškom odjelu. Interesantna je činjenica da je nova zgrada kirurgije u začetku planirana za potrebe sifilitičnog odjela (sačuvan je dio izvorne dokumentacije i na njemačkom i na talijanskom jeziku), ali je u međuvremenu očito došlo do preinaka u projektu.

Bitno povećana tendirajuća populacija uvjetovala je istovremeno preuređenje nekadašnjeg kirurškog odjela u psihijatrijski odjel, u prvom trenutku bez krilnih aneksa.

Povećane potrebe stanovništva uvjetovala su i izgradnju prvog aneksa zgrade internog odjela, a u aneksu je smješten dio proširenog internog odjela s terasom na katu, te u prizemlju reprezentativni ulazni hall bolnice i radiologija; predmetna izgradnja svakako se dogodila u razdoblju od 1909. do 1912. godine, jer je navedeno proširenje jasno vidljivo na planu grada iz 1912.godine.

U razdoblju između 1905. i 1912. godine je također izgrađena, u neposrednoj blizini zgrade internog odjela, nova bolnička zgrada (u kojoj se prije napuštanja 2000.g. nalazio neurološki odjel); prvobitna namjena te zgrade nije u potpunosti rasvijetljena, ali može se pretpostaviti da je u prvom trenutku bila namijenjena za porodiljstvo i dječje bolesti (kao sastavni dio internog odjela). Indicija o tome leži u činjenici da je u jednom periodu, između 1902. i 1914. poznati i cijenjani

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
bečki (kasnije i zagrebački) liječnik pedijatar prof.Ernest Mayerhofer boravio i u Puli kao ugovorni vojni liječnik ¹.

Zbog prije navedenih razloga, jedinstveni tuberkulozni i infektivni odjel u istoj zgradi iz 1896. godine se više nisu mogli tolerirati, te je nakon 1905., a do 1912. godine, izgrađena nova zgrada infektivnog odjela na samom južnom perimetru bolnice (bez kasnije pridodanih krilnih aneksa), a uz nju i posebna zgrada-jedinica za dezinfekciju (higijenski odjel). Na taj način, u zgradi izgrađenoj 1896. godine ostao je samo tuberkulozarij (namjena je, barem djelomično u okviru dijagnostike plućnog odjela, zadržana do samog napuštanja zgrade 2000.godine).

Također je, u istom razdoblju (1905-1912) izgrađena i zgrada patologije i mrtvačnice, na samom sjevero-istočnom perimetru bolnice.

U situacijskom planu bolnice iz 1905. vidljivo je da su planirani novi paviljoni koji, međutim, nikada nisu izgrađeni, vjerojatno zbog početka 1. svjetskog rata 1914. Također je iz istog plana vidljivo da se starački dom (*Pia Casa di Ricovero*) i kuća Glaser nalaze izvan sastava bolnice.

3. faza – modernizacija bolnice (1924-1940)

Preuzimanje uprave nad bolnicom od strane talijanskih vlasti 1918. godine, izvjesno je, nije bio jednostavan zahvat, jer je i dio medicinskog osoblja napustio Pulu nakon pada Austro-ugarske. Međutim, već od sredine 20-tih godina 20.stoljeća bilježe se prvi planovi i projekti proširenja naslijeđenih bolničkih kapaciteta. Zahvaljujući i poznavanju autorskog opusa arhitekata i inženjera koji su sudjelovali u projektiranju rekonstrukcija postojećih i izgradnje novih zgrada (poglavito arh. Guida Brassa i ing. Alberta Turine), bilo je lakše, čak i na nedatiranim izvornim nacrtima, utvrditi vrijeme gradnje, odnosno rekonstrukcije pojedinih građevina.

U periodu do 1925.godine je Provincija (bolnica je ostala u statusu provincijalne opće bolnice) uspjela otkupiti zgradu ustanove staračkog doma (*Pia Casa di Ricovero*), te je ista uključena u bolnički sustav kao odjel za porodiljstvo, dječje bolesti, venerične i kožne bolesti, a potkrovlje je nadograđeno u središnjem dijelu i služilo je kao smještaj za liječnike.

Izvjesno je, stoga, da je zgrada koja je bila tome prethodno namijenjena (izgrađena između 1905. i 1912.), djelomično promijenila namjenu – ostao je odsjek za dječje bolesti pri internom odjelu, a tako je ostalo do 70-tih godina.

Nekako u isto vrijeme (neposredno iza 1925.godine) su dograđeni krilni aneksi na zgradi psihijatrijskog odjela (najprije samo kao prizemni, ali vjerojatno nakon 1928.godine i na katu), te terase i vanjska stubišta u dvorišnom dijelu. Iako izvorna dokumentacija nije potpisana niti datirana, iz vremena izrade i arhitektonskog izričaja bi se dalo zaključiti da je projekt izradio arh.Guido

¹ U tekstu *Monografije* nije precizirano kakav je bio položaj i područje djelovanja prof.Ernesta Mayerhofera u Puli

Brass, koji je upravo u tom razdoblju bio načelnik tehničkog odjela gradske uprave i vodio niz javnih investicija.

Kako je izgradnja novih sadržaja uvjetovala i potrebu tehničkog osuvremenjivanja bolnice, izrađeni su projekti nove kotlovnice (arh.Guido Brass, 1925.godine), a ista je odmah nakon 1938.godine proširena prema

projektu ing.Alberta Turine. U tom su periodu izrađeni i projekti novih instalacija centralnog grijanja u većem dijelu starijih paviljona, te je moderniziran pogon i instalacije kuhinje.

Nadalje, u širem razdoblju oko 1940. godine su najvjerojatnije izgrađeni i krilni aneksi na starijem paviljonu infektivnog odjela, ali o tome ne postoji izvorna dokumentacija; mora se ostaviti otvorenom i mogućnost da su isti izgrađeni nakon 2.svjetskog rata, najvjerojatnije 1949.-1950.

U razdoblju između 1925. i 1940. godine je proširena i zgrada kirurgije, prema istočnoj strani, te donekle izmijenjen raspored prostorija.

Osim spomenute kotlovnice, najveća prnova bolnice bila je zgrada praonice, izgrađena vjerojatno između 1938. i 1940. godine. Kako izvorna dokumentacija nije sačuvana, iz arhitektonskog izričaja (kompozicije, obrade pročelja i izrazito modernističke artikulacije) se može pretpostaviti autorstvo ing.Alberta Turine, koji je upravo u to vrijeme bio na vrhuncu stvaralačkog naponu (zgrada elektromlina, podmornička vojarna na otoku Uljanik, casa Turina, stambena zgrada ozad Arene i dr., nadzor u izgradnji *Banca d'Italia* na Giardinima).

Neposredno nakon 1928.godine izgrađen je drugi aneks zgrade internog odjela, u kojem je proširena radiologija i uređen trakt za fizioterapiju.

Kako je iz iznesenog vidljivo, u prostornom razvoju bolničkog kompleksa u razmatranom razdoblju zamjetni su prije svega kvalitativni pomaci (tehnička poboljšanja, infrastrukturna proširenja, modernizacija i dr.), što ne iznenađuje posebno, obzirom na činjenicu da je u cijelom predmetnom razdoblju tendirajuća populacija bila manja nego u razdoblju pred 1.svjetski rat, a socijalne i zdravstvene prilike ipak nešto povoljnije.

Neposredno prije ili u tijeku samog 2.svjetskog rata su na utvrdi sv.Mihovila izvedeni građevinski radovi da bi se omogućilo korištenje iste kao zračnog skloništa, iako je poseban ulaz u podzemno sklonište izveden neposredno kraj zgrade infektivnog odjela.

4. faza – obnova, konsolidacija i novi rast (1940-2000)

Obnova bolničke djelatnosti nakon 2.svjetskog rata i priključenja Pule i Istre matici 1947.godine bila je izuzetno težak pothvat, jer je Pulu u tom razdoblju napustilo kompletno liječničko i najveći dio ostalog medicinskog osoblja. Tek 1947. godine stižu iz ostalog dijela Hrvatske prve ekipe liječnika, a prvi novodiplomirani liječnici pristižu u Pulu sredinom 50-tih godina 20-stoljeća.

Sretna okolnost za praćenje prostornog razvoja bolničkog kompleksa je u tome što je od strane Sekretarijata za narodno zdravlje i socijalnu politiku 1957.godine naručena i izrađena analiza i arhitektonski snimak postojećeg stanja

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
svih građevina u okviru Civilne bolnice, koji je za neke građevine dopunjavao 1959. i 1972.godine. Zahvaljujući toj dokumentaciji bilo je moguće pratiti promjene koje su nastale u kasnijem razdoblju.
Pri tome je potrebno naglasiti da se raspored djelatnosti po građevinama mijenjao kroz vrijeme, prateći sve jače izražen trend specijalizacija unutar

osnovnih odjela, a do većih je promjena došlo početkom 70-tih godina, kada je izgrađena nova zgrada transfuzije, bolničke apoteke i hitne pomoći, sredinom 70-tih godina, kada je u funkciju nova zgrada namijenjena ginekološkom i porodiljskom odjelu, te početkom 90-tih godina, kada je u funkciju ušla nova zgrada dijagnostike.

Zgrada odjela za internističke djelatnosti je 1957.godine bila u stanju koji je, više-manje, odgovarao naslijeđenom stanju iz 1947.godine. Tek je kasnije, vjerojatno u sklopu znatnih zahvata 1975.godine, dodan još jedan manji prizemni aneks na istočnom krilu zgrade, pri čemu se cijela uprava preselila u zgradu bivšeg tuberkulozarija, a hitna pomoć i bolnička apoteka u novoizgrađenu zgradu istočno od zgrade psihijatrijskog odjela. U samoj su zgradi internističkog odjela izvršene određene preinake između 1957. i 1975.godine (zatvaranje terasa na južnom pročelju). Inače, na samoj zgradi nisu u posljednjoj fazi vršene znatnije preinake, kojima bi se narušila osnovna koncepcija i autentične značajke zgrade.

Zgrada tadašnjeg dječjeg odjela doživjela je preinake između 1947. i 1957.godine; na jugoistočnoj strani je pridodan aneks, a izmijenjen je i način pristupa zgradi – u prizemnom dijelu aneksa uređene su čekaonice, sanitarije i ambulate za prijem vanjskih pacijenata. Također, zgradi su pridodane terase s južne strane, na koje se moglo pristupiti i iz dvorišta. Nakon 1975.godine je pridodan i aneks na jugozapadnom pročelju, ali do te intervencije je vjerojatno došlo tijekom priprema za useljenje neurološkog odjela, koji se tih godina potpuno odvojio od psihijatrijskog odjela. Također, u sklopu istih aktivnosti, izgrađena je nova nadstrešnica i izmijenjeno vanjsko oblikovanje zgrade na istočnom pročelju zgrade, kojima je autentično secesijsko oblikovanje dosta narušeno.

Na zgradi bivšeg tuberkulozarija i plućnog odjela nije bilo značajnih preinaka u tom razdoblju (dodano je vanjsko stubište s južne strane), a od sredine 70-tih godina u tu se zgradu preselila uprava bolnice, gdje je i ostala do napuštanja 2000.godine. Inače, u zgradi još djeluje odjel dermatologije.

Zgrada u kojoj se kod preuzimanja 1947.godine nalazio odjel za venerične i kožne bolesti, porodiljstvo i pedijatrija (zgrada ex-*Pia Casa di Ricovero*) nakon 1947., a prije 1957.godine spojena je s kućom Glaser, a u toj zgradi su uređene pedijatrijske ambulate. Nakon uređenja zgrade Pavelić u ulici Bartolomeo dei Vitrei (današnja stomatologija) tijekom 60-tih godina, porodiljski odjel je preseljen u tu zgradu, a od 1975., nakon izgradnje nove zgrade ginekologije i rodilišta, taj se odjel preselio u novu zgradu. Stoga treba zaključiti da je zgrada već u 60-tim godinama bila prenamijenjena za ORL odjel (oto-rino-laringologija), a na prvom katu kuće Glaser bila je smještena transfuzija (koja je

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
tu ostala do sredine 70-tih), kao i kožni i očni odjel. Takva je namjena više-
manje ostala do 2000.godine, kada je ORL odjel preseljen u zgradu ginekologije
i porodiljstva, a zgrada napuštena. Na samoj zgradi, osim unutarnjih adaptacija,
nije bilo nikakvih dogradnji kojima bi se mijenjala autentičnost zgrade.

Zgrada psihijatrijskog odjela nije mijenjala namjenu tijekom ovog razdoblja i
ostala je u funkciji do današnjih dana. Tijekom 70-tih godina izvedene su
dogradnje u južnom dijelu – uglavnom na već ranije izgrađenim terasama.
Izvedene dogradnje bitno su umanjile autentičnost građevine.

Na zgradi kirurškog odjela u 80-tim i 90-tim izvršene su znatne preinake s južne
strane građevine – podignut je na kat pasaž koji spaja glavni korpus zgrade i
aneks, dodana je nadstrešnica za hitni prijem, uređen je novi operacijski blok
(uključujući i postojeći aneks prema istočnoj strani s kraja 60-tih godina), dio
terasa s južne strane je zatvoren, a pridodani su i manji prizemni aneksi. Tim
zahvatima je zgrada dobila na funkcionalnosti, ali je bitno narušena autentičnost.
Tijekom 1975. adaptirana je fizikalna terapija i gimnastička dvorana. Nadalje,
tijekom 80-tih je izgrađen prizemni aneks s istočne strane (odjel za dijalizu),
koji je i danas u funkciji, iako je odjel urologije još 1985.godine preseljen u
novu zgradu ginekologije i rodilišta. Izgradnjom aneksa je zgrada kirurškog
odjela gotovo u potpunosti izgubila na prepoznatljivosti.

Na zgradi kuhinje je 1957.godine izvedena s zapadne strane manja dogradnja,
koja nije bitno utjecala na oblikovne vrijednosti i autentičnost zgrade, te je s
južne strane dodana nadstrešnica, koja nema nikakvih vrijednosti. Danas je ta
zgrada napuštena.

Zgrada praonice nije, osim tehnoloških promjena, doživjela gotovo nikakve
promjene (osim prilagođavanja nekoliko otvora – vrata i prozora), a zgrada je
još uvijek u istoj funkciji.

Zgrada kapelice je u 90-tim godinama renovirana i ponovno stavljena u izvornu
funkciju. Dio zgrade je još uvijek van uporabe.

Zgrada dezinfekcije (higijenski odjel) je dograđena u sjevernom dijelu
beznačajnim dogradnjama koje su narušile izvornost zgrade, vjerojatno tijekom
70-tih godina.

Zgrada infektivnog odjela doživjela je transformacije na sjevernom pročelju –
dodani su manji aneksi na svakom krilu zgrade i djelomično su izmijenjeni
otvori. Te promjene su nastale tijekom 70-tih godina.

Na zgradi patologije i prosekture izvršene su dogradnje sa sjeverne strane (u dva
navrata – 70-tih i 90-tih godina) i izmijenjen je karakter otvora, na način kojim
je bitno umanjena autentičnost oblikovanja južnog pročelja.

Zgrada kotlovnice i tehničkog pogona je u razdoblju od 1957. do 2000.godine
stalno mijenjana, dograđivana i restrukturirana, tako da od izvornog kompleksa
nije ostalo gotovo ništa.

Neposredno prije 1957.godine izgrađene su nadstrešnice garaže za bolnička
vozila, koje su do današnjih dana ostale gotovo neizmijenjene. Zgrada sama po
sebi nema nikakve graditeljske vrijednosti.

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
Naposljetku, potrebno je reći da je utvrda sv.Mihovila doživjela posvemašnju degradaciju (danas se u njoj čuva bolnički otpad), iako na samoj tvrđavi nije bilo značajnih intervencija nakon 2.svjetskog rata.

U recentno vrijeme, nakon 2008.g., izvršeno je detaljno čišćenje okoliša utvrde sv.Mihovila, tako da su danas vidljive naknadne intervencije izvršene na objektu tijekom 20.st.

1.7._ VALORIZACIJA GRAĐEVINA

Pojam GRADITELJSKO NASLJEĐE SKLOPA CIVILNE BOLNICE uključuje sva arhitektonska djela (*nepokretna kulturna dobra*) te vidljive i nevidljive ostatke arhitektonskih djela (arheološka nalazišta), koja su nastala ljudskim radom na području užeg i šireg obuhvata od prahistorije do suvremenih graditeljskih ostvarenja, bez obzira u čijem su vlasništvu, bez obzira na izvornu namjenu za koju su građena, bez obzira da li čine ili ne čine dio kompaktno građenih cjelina ili su građene kao pojedine građevine u širem području naselja i bez obzira da li predstavljaju vrhunska ili skromna arhitektonska djela u odnosu na razdoblje nastanka.

Graditeljsku baštinu sklopa civilne bolnice, pored rečenog, čini još i kultivirani parkovni prostor s pratećim građevinama (cisternom, vrtlarskim kućicama, fontanama).

Cilj je svih zahvata na graditeljskom naslijeđu njegovo očuvanje u izvornom stanju, kao i očuvanje integriteta prostora u kojem se nalazi. To često puta znači revalorizaciju i rehabilitaciju njegovih izvornih prostornih vrijednosti i osobitosti, uz nužne i moguće promjene, koje su potrebne za poboljšanje uvjeta u suvremenom odvijanju funkcija u korištenju građevina, ali sve to na način da se ne ugroze izvorne vrijednosti takvih građevina.

To se može ostvariti kroz specifičan ***proces rada*** , odnosno kroz ***integralni proces očuvanja graditeljskog naslijeđa***.

U jedinstvene kriterije integralnog pristupa znanstvenoj valorizaciji graditeljskog naslijeđa uključili smo niz vrijednosti, osobina i značajki koje ga karakteriziraju, a one se mogu globalno sažeti u slijedećem: vrijednost starosti i povijesna vrijednost; umjetnička, ambijentalna i urbanistička vrijednost; vrijednost rijetkosti i izvornosti; vrijednost reprezentativnosti i cjelovitosti; znanstveni i odgojno - obrazovni značaj; kulturni i kulturni značaj; privredni značaj.

Znanstvena valorizacija, međutim, je kontinuirani proces, nije dana jednom zauvijek, već se dopunjuje novim saznanjima kroz konkretni stručno - znanstveni rad. Prema tome provođenje planova prostornog uređenja i svih

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
konkretnih akcija obnove graditeljstva sklopa civilne bolnice mora biti pripremljeno i koordinirano u **stručnom timu**, koji kvalificirano poznaje ovu problematiku, kako se ne bi:

- Neprimjerenim rekonstrukcijama narušio integritet autentičnog oblikovanja povijesnih građevina;
- Zadržavanjem neprimjerenih dodataka (aneksa) iz kasnih razdoblja razvoja građevina samo iz razloga zadržavanja korisne površine građevina umanjila mogućnost da se kvalitetnim i promišljenim dogradnjama i nadogradnjama postigne viša arhitektonska kakvoća građevina;
- Neprimjerenim prenamjenama umanjila funkcionalna sposobnost građevina;
- Novom izgradnjom narušio jedinstveni arhitektonsko-hortikulturni koncept izvornog sklopa.

Analitičko – registracijski dio rada proveden je utvrđivanjem postojećeg stanja svih građevina u cjelini i samo onih pojedinih zgrada, koje se mogu smatrati **povijesnim građevinama** (čija je izgradnja započela prije 1947.godine). To je provedeno putem **identifikacijskih listova** (vidi poglavlje V.), u kojima su se opisali **opći podaci o zgradi** (broj zgrade u bloku, katastarske čestice, kućni broj, namjena, katnost, pokrov, građevno stanje i vrijeme gradnje sa stilskim osobitostima ako ih ima); **preliminarna valorizacija** u odnosu na vrijeme gradnje, stilskih odrednica, kvalitetu arhitekture i položaj u ambijentu, kako bi se definirala kategorija kojoj pripada pojedina građevina u cjelini i to od onih najstarijih do onih građenih krajem prve polovice XX. stoljeća i na kraju **preliminarni tretman građevina** u odnosu na kategoriju vrijednosti i konstatirano stanje na licu mjesta, kroz deset različitih postupaka, kojima je cilj očuvanje i buduća zaštita graditeljskog naslijeđa, ili rušenje neadekvatnih dodataka koju ukupno nagrađuju povijesne građevine ili sklop u cjelini.

Identifikacijske podatke prate **sadašnje fotografije građevina**, grafička situacija u bloku, te posebne napomene.

Iz provedenih analiza, putem identifikacijskih listova proizlazi da je u obuhvatu bolnice danas sačuvano **17 zgrada podignutih prije 1945. godine**. Od tog broja je **7** građevina djelomično ili u cjelini sačuvalo izvorno stanje, dok su sve ostale bitno izmijenjene obnovama nakon 1945. godine.

Analitičkom metodom putem identifikacijskih listova građevina, valorizirani su i klasificirani svi dijelovi povijesne graditeljske strukture radi što objektivnije procjene i učinkovitije zaštite. Prostor je razmatran u kontekstu odnosa najranijih oblika osnovnih prostornih jedinica kojima je sklop organiziran, na temelju dostupnih povijesnih izvora i povijesnih katastara u usporedbi s današnjim stanjem, a što je omogućilo konkretne zaključke u vezi s valorizacijom.

U odnosu na navedeno graditeljsko je naslijeđe sklopa civilne bolnice svrstano u **pet (5) kategorija vrijednosti** za građevine i valorizaciju arheoloških lokaliteta, pa je način njegovog očuvanja i zaštite uvjetovano tim kategorijama i danih **10 kategorija tretmana** u nastavku.

Kategorije vrijednosti:

ISTAKNUTA GRADITELJSKA VRIJEDNOST - SPOMENIČKA VRIJEDNOST

predstavljena je građevinama ili sklopovima građevina izuzetne spomeničke vrijednosti šireg regionalnog i državnog značaja, koje se moraju apsolutno očuvati i obnoviti metodama znanstvene obrade i konzervatorskih načela, a na kojima je dozvoljeno rušenje samo neadekvatnih suvremenih dodataka građevini.

U tu kategoriju vrijednosti ne spada niti jedna građevina sklopa civilne bolnice, već arheološki ostaci nestalih građevina crkve i samostana sv.Mihovila i sv.Klementa, kao i utvrda sv.Mihovila.

VISOKA GRADITELJSKA VRIJEDNOST - VISOKA AMBIJENTALNA VRIJEDNOST

predstavljena je građevinama ili sklopovima građevina visoke spomeničke vrijednosti šireg lokalnog i regionalnog značaja, koje se mora očuvati i obnoviti metodama znanstvene obrade, vraćanjem građevina u izvorno stanje, a na kojima je dozvoljeno rušenje samo neadekvatnih suvremenih dodataka građevini.

U tu kategoriju vrijednosti spada izvorni ulazni hall u bolnički sklop (dio zgrade internog odjela) iz 1905.-1912. godine, prva faza građevine neurologije iz 1905.-1912.godine, zgrada patologije i prosekture iz 1905.-1912.godine, te zgrada praonice iz 1938.-1940.godine.

SREDNJA GRADITELJSKA VRIJEDNOST - AMBIJENTALNA VRIJEDNOST

predstavljena je građevinama ili sklopovima građevina ambijentalne vrijednosti užeg lokalnog i regionalnog značaja, koje se saniraju i tipološki obnavljaju metodama znanstvene obrade s mogućnostima *vraćanja građevina ili dijelova* građevina u izvorno stanje, a što znači očuvanje izvornih arhitektonskih elemenata pročelja s mogućnostima adaptacije i preoblikovanja onih arhitektonskih elemenata i dijelova, koji ne predstavljaju bitne determinante njihovog oblikovanja u odnosu na vrijeme nastanka.

U tu kategoriju vrijednosti spadaju zgrada internog odjela s aneksom iz 1905.-1912., zgrada ORL odjela s kućom Glaser, zgrada uprave, zgrada kirurgije, zgrada psihijatrije, zgrada infektivnog odjela, bolnička kapela, zgrada higijenskog zavoda, te cisterna s crpnom stanicom.

SKROMNA GRADITELJSKA VRIJEDNOST - UKLOPLJENO U AMBIJENT uključuje građevine ili sklopove građevine skromne ambijentalne vrijednosti lokalnog značaja, na kojima je dozvoljena djelomična izmjena arhitekture, konstrukcije i volumena uz očuvanje izvornih elemenata pročelja, odnosno samo onih koji predstavljaju bitne determinante njihovog oblikovanja u odnosu na vrijeme nastanka.

U tu kategoriju vrijednosti spadaju zgrade vrtne kućice u parku sjeverno od zgrade psihijatrije, aneksi na zgradi neurologije, aneksi na zgradi kirurgije, **aneks na zgradi interne-radiologije iz 1928.** te zgrada kuhinje.

BEZ GRADITELJSKIH VRIJEDNOSTI

uključuje građevine ili sklopove građevina vrlo skromnih arhitektonskih vrijednosti na kojima je dozvoljena potpuna izmjena konstrukcije i pročelja, a koje se smiju i rušiti. Ova kategorija ne uključuje ekonomsku vrijednost zgrade, već vrijednost povijesno - stilsku i urbano - ambijentalnog karaktera.

U tu kategoriju vrijednosti spadaju zgrada kotlovnice, garaže te dio infrastrukturnih građevina i aneksa starijih građevina, izgrađenih iza 2.svjetskog rata.

VALORIZACIJA POZNATIH ARHEOLOŠKIH LOKALITETA

Arheološki lokalitet nestalih crkvi sv.Mihovila i sv.Klementa i pripadajućeg samostana, zbog obuhvata radova na izgradnji utvrde sv.Mihovila, pruža relativno malu mogućnost daljnjih arheoloških nalaza, ali nije isključena mogućnost nalaza dijelova nestalih samostanskih građevina i eventualnog groblja.

1.8._ PRIJEDLOG MJERA ZAŠTITE /SANACIJE /REKONSTRUKCIJE

U cilju promicanja znanstvene obrade graditeljskog naslijeđa propisani su kriteriji i metode rekonstrukcije postojećih zgrada prema utvrđenih **10 (deset) kategorija tretmana za građevine** i tretman arheoloških lokaliteta pa je način njihovog očuvanja i zaštite uvjetovan tim kategorijama i prije danih 5 kategorija vrijednosti.

Kategorije tretmana:

▪ **APSOLUTNO OČUVANJE GRAĐEVINE UZ MOGUĆNOST OBNOVE**, odnosi se na građevine koje treba cjelovito sačuvati, a eventualne intervencije moraju biti provedene u skladu s metodama znanstvene obrade. To su one radnje kojima se usmjerava čuvanje integriteta konstruktivnih, tipoloških, oblikovnih i formalnih elemenata koji karakteriziraju arhitektonski organizam kroz:

- očuvanje svih arhitektonskih elemenata, relevantnih detalja ili ostataka koji predstavljaju dio povijesti razvitka građevine (povijesno - arhitektonske vrijednosti);

- očuvanje i valorizaciju svih oblikovnih karakteristika (struktura, tipologija i funkcionalni raspored);

- obnovu izvorne organizacije neposrednog vanjskog prostora;

- obnovu promijenjenih relevantnih arhitektonskih detalja i dijelova arhitektonske strukture (tipološko - funkcionalni raspored, arhitektonska struktura i pojedini elementi, te osnovni prostor);

- uklanjanje neprimjerenih dodataka ili dijelova u protivnosti s ambijentom, koji ne predstavljaju povijesne arhitektonske vrijednosti i nisu bitni u smislu "čitanja" izvorne povijesti razvoja arhitektonskog organizma, a što proizlazi obavezno samo iz studije o prostornom razvitku;

- obnovu i zadržavanje unutarnjih i vanjskih slobodnih prostora postojećih zgrada.

Za ove građevine dozvoljava se i druga namjena pored izvorne, ali i najmanja promjena strukture, funkcije, rasporeda i dr. mora proizaći iz svestranih studija baziranih na metodama znanstvene obrade graditeljskog naslijeđa, maksimalno poštujući izvorne tipološke karakteristike (nosivi sustav, tehnika gradnje, parametri i moduli projektiranja i izgradnje, upotrijebljeni izvorni materijali i sl.).

Izvorni otvori i ostali izvorni oblikovni elementi ne smiju se mijenjati (proširivati, premještati, ukidati i sl.), a oni koji su već okrnjeni, moraju se vratiti u izvorno stanje.

▪ **SANACIJA IZVORNIH OSTATAKA GRAĐEVINE UZ REKONSTRUKCIJU**,

odnosi se na građevine na kojima se interes očuvanja očituje na:

- svim vanjskim elementima kao što su pročelja, trijemovi, lože, interna dvorišta, ulazi, pokrovi;

- tipološkim funkcionalnim i strukturnim karakteristikama kao što su nosive konstrukcije, smještaj stubišta, prostorno – organizacijski raspored.

Obnovljena zgrada mora kroz poštivanje navedenih elemenata biti uvjetovana izvornim stanjem. Skidaju se neprimjereni dodaci dodavani naknadno, a za koje se na osnovi istraživačkih radova pokaže da je to moguće.

▪ VRAĆANJE DIJELOVA GRAĐEVINE U PRIJAŠNJE STANJE

Kod ovih građevina se u principu dozvoljava određena zamjena postojećih elemenata novima, ali poštujući uvijek osnovnu tipološku strukturu i karakteristiku postojećeg arhitektonskog i urbanog tkiva.

Ukoliko su ove karakteristike u kasnijim predgradnjama izgubljene, treba težiti njihovoj obnovi.

▪ UKLANJANJE NEPRIMJERENIH DODATAKA GRAĐEVINI

U tijeku korištenja zgrade na izvornu su se strukturu izvodili dodaci stihijskog i privremenog karaktera. Da bi se sačuvao ambijent određenog graditeljskog, ruralnog i vremenskog razdoblja, ili da se sačuva jedinstvena tipološka struktura zgrade potrebno je izvršiti zahvate u cilju uspostavljanja cjelovitosti izvornog stanja ili valorizacijom ocijenjenog najvrjednijeg sloja.

Obnova treba biti u okvirima izvorne okućnice zgrade i unutarnjeg izvornog rasporeda. Izvorni otvori i ostali izvorni oblikovni elementi ne smiju se mijenjati (premještati, proširivati), a oni koji su već okrnjeni moraju se vratiti u prvobitno stanje, osim ako se na temelju izvršenih istražnih radova ne donesu drukčija rješenja.

Sa zgrada čiji izgled, povijest ili tipologija ne upućuju na istaknutu graditeljsku vrijednost, neprimjerene dodatke treba ukloniti ili ih preoblikovati da se uklope u karakter okoliša u kojem se nalaze.

U tretmanu takvih građevina potrebno je vršiti radove na temelju istraživanja, ali uvijek koristeći autohtone materijale i mogućnosti izvorne tehnologije kojom je kuća građena.

▪ POŠTIVANJE POSTOJEĆIH GABARITA UZ MOGUĆNOST KORIŠTENJA POTKROVLJA

Kod ovih građevina se zbog efikasnije zaštite krovne konstrukcije, pokrova i odvoda vode dozvoljava korištenje potkrovlja (za stambene ili poslovne prostorije), ukoliko unutrašnje dimenzije i prilazi takvim prostorima omogućuju obnovu i prilagodbu. U okviru takvih promjena izuzetno je moguće mjestimično postavljanje horizontalnih i vertikalnih otvora, ugrađenih u krovnu konstrukciju, poštujući vijence i druge izvorne arhitektonske elemente zgrade.

▪ MOGUĆA DOGRADNJA U OKVIRU SADAŠNJE OKUĆNICE,

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
odnosi se na zgrade kojima je potrebno radi osiguranja osnovnih uvjeta stanovanja i rada, omogućiti manje dogradnje ne umanjujući tipološke izvorne karakteristike zgrade.

▪ **MOGUĆA NADOGRADNJA,**

odnosi se na zgrade na kojima je moguće podizanje još jedne etaže i potkrovlja (ili samo potkrovlja) ukoliko se takvim nadogradnjama ne obezvrjeđuje osnovne arhitektonske karakteristike zgrade i uvjeti stanovanja i rada u susjednim građevinama, uz priloženi dokaz stabilnosti i nosivosti postojeće konstrukcije. Kod takvih se nadogradnji moraju održati izvorni arhitektonski elementi koji karakteriziraju fazu (starije faze) arhitektonskog i stilskeg razvoja zgrade, kako bi se omogućilo čitanje izvornih graditeljskih elemenata.

Ukoliko analiza stabilnosti i nosivosti postojeće konstrukcije dokaže nemogućnost nadogradnje mora se ili odustati od predviđene nadogradnje ili to omogućiti dodatnom konstrukcijom, koja neće obezvrijediti postojeći konstruktivni sustav, a posebno ne izgled zgrade.

▪ **RUŠENJE S UVJETOVANOM NOVOGRADNjom**

U ovu skupinu spadaju one zgrade koje nije potrebno čuvati. One po kriteriju valorizacije ne spadaju u vrijednije zgrade graditeljskog nasljeđa. Moguće ih je rušiti, a na njihovom mjestu graditi nove zgrade, prema planovima namjene.

▪ **RUŠENJE BEZ NOVOGRADNJE - PRAZNI PROSTOR**

U ovu skupinu su uključene sve one građevine izgrađene unutar dvorišnih površina, vrtova ili na otvorenim površinama koje u ruralnoj strukturi povijesne jezgre predstavljaju vitalne prazne prostore. Tako dobivene površine predviđaju se planom kao zelene površine ili popločane slobodne površine za javne potrebe.

▪ **MOGUĆA IZMJENA POSTOJEĆE GRADITELJSKE STRUKTURE**

Za skupinu građevina bez graditeljskih vrijednosti postoji mogućnost rekonstrukcije, adaptacije, izmjene strukture i volumena. Kod ove kategorije je čak poželjno mijenjati tipološke karakteristike, jer su to zgrade nastale u novije vrijeme s atipičnim karakteristikama za ambijent povijesne jezgre, kako po svojim volumenima, tako i po vanjskom oblikovanju pročelja.

***Tretman arheoloških lokaliteta, prostornih
dominanti i vizura:***

Valorizirati arheološke lokalitete "in situ" gotovo je nemoguće jednostavno iz razloga jer ih je razvoj bolničkog sklopa gotovo u potpunosti uništio. Međutim, u neposrednoj blizini utvrde sv.Mihovila i ulice sv.Mihovila, kao i između utvrde i zgrade praonice, još uvijek je moguć nalaz materijalnih ostataka iz srednjovjekovnog razdoblja, pa je jako bitno da se ti ostaci ne

CIVILNA BOLNICA U PULI - Konzervatorska podloga – izmjene i dopune 2012.
devastiraju u budućim građevnim radovima koji će se obavljati u povijesnoj jezgri.

Zato je vrlo važno da se kod bilo kakvih zemljanih radova osigura kvalitetan način da se dođe do novih spoznaja o najranijim razdobljima čovjekovog prisustva na ovome prostoru. Rezultati dobiveni arheološkim istraživanjima mogu postati osnova za valorizaciju tih razdoblja kroz izložbe, publikacije ili na neke druge načine.

Zbog toga će se prilikom utvrđivanja uvjeta gradnje i rekonstrukcije u zaštićenom području, kako za pojedine zgrade tako i za podzemne komunalne instalacije propisati obavezno prethodno arheološko istraživanje i arheološki nadzor u izvođenju. Investitori i izvođači radova dužni su obavijestiti Konzervatorski odjel u Puli ukoliko otkriju ostatke građevina, predmeta ili grobova, za koje se sumnja da predstavljaju arheološke tragove.

U odnosu na važnost nalaza, Konzervatorski će odjel propisati arheološki nadzor ili arheološko istraživanje, koje smije obavljati samo za to ovlaštena i osposobljena ustanova na trošak investitora. Ovisno o značaju nalaza moguća je promjena uvjeta gradnje ili rekonstrukcije radi prezentacije nalaza "in situ".

„Na svim područjima arheoloških lokaliteta (gradine, lokaliteti na otvorenom, antičke gospodarske vile, nekropole, sakralne građevine) potrebno je osigurati arheološki nadzor pri zemljanim radovima prilikom izgradnje bilo koje vrste (izgradnja objekata, komunalne infrastrukture i sl.), osim ako nisu u području koje je izuzeto iz građevinskog područja ili su za njega predviđene drukčije mjere zaštite.

Ako se pri izvođenju građevinskih ili bilo kojih drugih radova koji se obavljaju na površini li ispod površine tla, na kopnu, u vodi ili u moru naiđe na arheološko nalazište ili nalaze, osoba koja izvodi radove dužna je prekinuti radove i o nalazu bez odgađanja obavijestiti nadležno tijelo (konzervatorski odjel u Puli).“

- PROSTORNIM I VISINSKIM DOMINANTAMA, te prostornim akcentima u jezgri, ne smiju se u građevnom području naselja i izvan njega nametati svojom visinom nikakve druge građevine ili infrastrukturi uređaji.
- SA TOČAKA KARAKTERISTIČNIH VIZURA NA JEZGRU I OKOLNI AMBIJENT, ne smije se onemogućiti nikakvom gradnjom vizure na cjelinu ili pojedine dijelove povijesne jezgre.

Do danas su vizure bolničkog sklopa otvorene gotovo iz svih točaka okolnog rubnog građevnog područja, pa treba težiti da se to u budućnosti ne obezvrijedi. To se neće dogoditi, ako će se poštivati obvezni tretman gradnje i rekonstrukcije u skladu s zatečenom hortikulturnom osnovom. Osim vizura na bolnički sklop može se ostvariti i nekoliko javnih vizura iz područja sklopa prema okolnom prirodnom krajoliku u svim smjerovima, posebno s utvrde sv.Mihovila, oko koje se ne bi smjela dozvoliti izgradnja novih građevina.

Procjenjujući mogućnost izgradnje novog smještajnog sklopa za studente zapadno od građevine br.8, uzeta je u obzir potreba očuvanja cjelovitosti vizualnog doživljaja utvrde sv.Mihovila s južne i jugoistočne strane (Preradovićeva ulica), te je prijedlogom negradivog pojasa širine cca 40 m, koji iznosi otprilike 5 visina vidljivog dijela utvrde, takav uvjet zadovoljen, s time da nova građevina ne bi trebala imati više od 3 nadzemne etaže.

1.8.1. Namjena sklopa civilne bolnice

Namjena sklopa civilne bolnice jest dvojaka:

- Dio građevina ostaje u javnoj namjeni u sklopu Opće bolnice Pula (psihijatrija, patologija i prosektura, higijenski zavod i garaže, bolnička kapela);
- Dio građevina se prenamjenjuje za potrebe sveučilišnog kampusa Sveučilišta „Juraj Dobrila“ u Puli

Kako je izrada ove izmjene i dopune Konzervatorske podloge prvenstveno potaknuta potrebom Sveučilišta, potrebno je istaknuti da je u svrhu toga izrađen Program prenamjene (2008.godine), a temeljem Pisma namjere iz 2004.godine, kojim Istarska županija kao osnivač Opće bolnice Pula podupire pretvorbu dijela bolničkog sklopa u predviđenu namjenu.

- Programom prenamjene predviđena je:
- Prenamjena zgrade internog odjela u sveučilišnu knjižnicu,
- Prenamjena zgrade neurologije u odjel za glazbu,
- Prenamjena zgrade uprave u Rektorat,
- Prenamjena zgrade ORL-a i kuće Glaser u studentski dom i restoran,
- Prenamjena kirurgije u odjel obrazovanja učitelja i odgajatelja,
- Prenamjena zgrade infektivnog odjela za nove studentske programe,
- Prenamjena utvrde sv.Mihovila za multimedijalni centar,

dok bi zgrade kuhinje, kotlovnice i praonice zadržale postojeću namjenu. Programom je predviđeno da se na prostoru helidroma, između utvrde sv.Mihovila i zgrade infektivnog odjela izgradi potpuno nova zgrada za nove studije.

Usporedbom Programa prenamjene (koji ima samo informativni karakter) i rezultata rada na ovoj Studiji, utvrđuje se slijedeće:

- Moguće su prenamjene postojećih zgrada, kako je to i predviđeno programom, s time da će, temeljem posljednjih objavljenih podataka, u zgradi kirurgije biti organiziran i zavod za istraživanje metala,
- Upitna je usklađenost namjena zgrada kotlovnice, praonice i kuhinje obzirom na daljnji paralelni razvoj projekata Sveučilišta i Opće bolnice Pula – unutar postojećih građevina ima vrlo malo resursa daljnjeg širenja, a upitna je i mogućnost usklađenja s suvremenim energetske potrebama,
- Današnji prostor na kojemu su izgrađene zgrade higijenskog zavoda i garaža vrlo je loše iskorišten (bilo za potrebe bolnice, bilo za potrebe Sveučilišta), te se racionalnijim rješenjem može smatrati uklanjanje tih postojećih građevina (osim izvorne zgrade higijenskog zavoda), te izgradnja potencijalne građevine za nove studije,
- **Prostor između utvrde sv.Mihovila i zgrade infektivnog odjela treba očuvati kao većim dijelom neizgrađeni prostor, kakav je oduvijek bio, a postoji i potreba za otvorenim rekreacijskim prostorom za studente, koji u Programu prenamjene nije posebno specificiran. Najmanja udaljenost od utvrde sv.Mihovila do novo-planirane zgrade istočno od zgrade br.8 trebala bi biti 40 m, s time da se visina nove zgrade zadrži na tri nadzemne etaže,**

1.8.2. Karakteristike, režimi i ciljevi uređivanja prostora

Razvoj korpusa dvaju značajnih javnih ustanova unutar istog povijesnog sklopa nedvojbeno zahtijeva, s konzervatorskog stajališta, jedinstvene režime i ciljeve uređivanja prostora, kako se ne bi izgubili na integritetu povijesnog sklopa.

U tom je smislu nužno potrebno riješiti pitanje odvojenog kolnog pristupa za Sveučilište i za bolnicu; kako je pristup za bolnicu već riješen u sklopu idejnog projekta izgradnje nove bolnice, a stari prilaz u bolnicu se više ne može koristiti za kolni promet budućeg Sveučilišta, potrebno je detaljnom razradom današnje Preradovićeve ulice riješiti predmetni problem, kao i pitanje kolnog prometa u mirovanju i eventualnog povezivanja na lokaciju parkirne kuće (bivši kamenolom, danas sjedište „Pulaparkinga“).

Nadalje, potrebno je očuvati postojeći hortikulturni sklop koji integrira cijeli povijesni sklop, jer je isti integralni dio izvorne koncepcije, te ga obogatiti novim sadržajima za studente (pergole, sjenice, komunalna oprema, mali trgovi, fontane i sl.). Posebno se artikulira pitanje korištenja cisterne, koja se (ako nije

potrebno korištenje iste za protupožarne potrebe), može tretirati i kao korisan podzemni prostor.

Pristup uređenju svake građevine proizlazi iz tretmana obrađenog ovom studijom, ali se mora naglasiti da je u obradi pročelja (posebno se naglašava pitanje odabira boja) potrebno voditi računa o specifičnosti svake razvojne faze i svake građevine (koje su većim dijelom višeslojne).

1.8.3. Urbanističko-tehnički uvjeti za izgradnju i rekonstrukciju građevina

Urbanističko tehnički uvjeti za izgradnju i rekonstrukciju građevina detaljno su obrađeni u poglavlju III. – identifikacijski listovi građevina – tretman građevina, kao i na grafičkom prikazu 2.6.

Uz sve navedeno, potrebno je uzeti u obzir slijedeće:

- Potrebna je izrada detaljnog arhitektonskog snimka za svaku građevinu, a kod onih za koje se predviđa promjena gabarita (dogradnja i nadogradnja) i ekspertiza (vještački nalaz) konstruktivnog sustava, i to već u fazi izrade idejnog projekta,
- **Za građevine neurologije, patologije i prosekture, internog odjela i psihijatrije se uvjetuje daljnje temeljno istraživanje u cilju pronalaženja povijesne (autentične) dokumentacije, osim za dio građevina za koji je autentična dokumentacija već utvrđena**
- **Aneks zgradi interne iz 1928.godine može se u potpunosti ukloniti, kao i aneks izveden nakon 1947., a na njihovom mjestu izgraditi nova građevina, koja barem djelomično može natkriliti terasu dijela zgrade interne iz razdoblja 1905.-1912. Visinu nove (zamjenske) građevine potrebno je odrediti unutar visine pojasa vijenca zgrade br.1**
- **Zgrade br.1 i 2 mogu se spojiti aneksom na razini podruma i prizemlja, transparentnog oplošja i građevnog pravca uvučenog u odnosu na građevni pravac zgrade br.1, dok se moguća površina novog aneksa građevini br.2 povećava u tlocrtu i omogućuje izvedba još jedne podzemne etaže.**

1.8.4. Posebni uvjeti građenja i zaštite

Posebni uvjeti građenja i zaštite detaljno su obrađeni u poglavlju III. – identifikacijski listovi građevina – tretman građevina, kao i na grafičkom prikazu 2.6.

Uz sve navedeno, potrebno je uzeti u obzir slijedeće:

- Svaki zahvat u perimetru od 100 m oko utvrde sv.Mihovila uvjetovan je detaljnim arheološkim istraživanjem do kraja kulturnog sloja,
- Za građevine koje su u postupku valorizacije utvrđene kao građevine „visoke graditeljske vrijednosti“ preporuča se pokretanje postupka preventivne zaštite prema Zakonu o zaštiti i očuvanju kulturnih dobara,
- Za hortikulturno uređenje cijelog sklopa potrebno bi bilo izraditi projekt krajobraznog uređenja, kao sastavni dio idejnog projekta za lokacijsku dozvolu
- **„Stari“ ulaz u bolnicu potrebno je posebno valorizirati, kroz odgovarajući projekt uređenja vanjskog okoliša koji će obuhvatiti kako postojeće pristupne rampe, tako i zelenu (parkovnu) površinu uz Zagrebačku ulicu.**