

A. OPĆI DIO – UVODNE NAPOMENE

Ova je Konzervatorska podloga 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 polazištima Konzervatorske podloge za Generalni urbanistički plan Grada Pule (GUP - Sl. novine Grada Pule br. 5a/08), izrađene 2002. godine.

Smjernicama PPIŽ-a za metodologiju izrade planova užih područja koje se odnose na obradu graditeljskog naslijeđa 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 obrađeno je i područje obuhvata mornaričke bolnice u Puli, na način da je cijeli kompleks kategoriziran u skupinu „A“ – kategorija „2“.

U toku pripremnih radova za izradu ovog rada prikupljena je sva relevantna građa Povijesnog muzeja Istre u Puli (fotodokumentacija), te je ustanovljeno da za najveći dio građevina uopće ne postoji autentična graditeljska dokumentacija.

Zato se ovaj rad poglavito oslonio na analiziranje i proučavanje građevina i otvorenih prostora u stanju u kakvom se danas nalaze i u mogućnostima koje pružaju u čitanju njihovih stilskih karakteristika i vidljivih starijih arhitektonskih slojeva. U novijoj dataciji građevina važnu su ulogu odigrali: planovi grada Pule s kraja XIX st. i početka XX st. te pisani izvori podataka.

Postupak analize u zadanom području obuhvata započet je preliminarnom globalnom obradom prostornog razvitka, ponajviše usporedbom povijesnog katastra i planova grada Pule s novom topografsko – katastarskom podlogom i provedenim opažanjima na licu mjesta, te usporedbom s datiranom izvornom tehničkom dokumentacijom.

Istraživanjem pisanih izvora utvrđene su osnovne činjenice vezane za širi ambijent nastanka sklopa Mornaričke bolnice, činjenice vezane na sam lokalitet na kojemu je bolnica izgrađena, te detalji vezani uz dataciju pojedinačnih 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 Mornaričke bolnice izrađeni su odgovarajući grafički prikazi na kojima je registrirano postojeće stanje i valorizacija svih povijesnih građevina u sklopu Mornaričke bolnice, kao i druge povijesne prostorne značajke koje danas čine područje Mornaričke bolnice.

B. PREGLED PROSTORNOG RAZVITKA

ZDRAVSTVENE I SANITARNE PRILIKE U PULI I OKOLICI TIJEKOM 19. STOLJEĆA

Još su krajem 18. i početkom 19. stoljeća zdravstvene prilike u cijeloj Istri bile vrlo loše. Opće društvene i gospodarske prilike u Istri odražavale su se izravno na zdravlje njenih stanovnika. Podijeljenost istarskog teritorija između mletačke i austrijske uprave kroz četiri stoljeća, neučinkovitost vlasti u provinciji te izostanak zanimanja središnjih vlasti za stanje na udaljenim područjima, opterećenost stanovništva feudalnim davanjima i visokim nametima rezultirali su dugotrajnom prisutnošću malarije uslijed višestoljetne zapuštenosti vodotoka, kanala i lokvi, nedostatkom pitke vode u ruralnim, ali i urbanim područjima te kroničnom pothranjenošću istarskog stanovništva. Loše ljetine i propali urodi uzorkovani klimatskim promjenama i nestabilnim političkim prilikama u prvim desetljećima 19. stoljeća, odnosno desetljećima ratovanja u Evropi, izazvali su još 1817.-1818. godine jedan od najgorih pomora od gladi u povijesti Istre (u nekim krajevima umrlo je i do 20 % stanovništva).

Mletačka je zdravstvena politika u provincijama, naročito od 16. stoljeća, bila vrlo neefikasna i promjenjiva, premda su različite magistrature i mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti uspostavljanje još od 13. stoljeća. Mletačke su vlasti na lokalnoj razini pokušavale uspostaviti palijativne mjere zdravstvene zaštite stanovnika (kontrola roba i putnika, utemeljenje lazareta i karantena, uspostava sanitarnih kordona), ali se mjere nisu sustavno provodile zbog nedostatka sredstava i malobrojnog osoblja. Obrazovanje i rad liječnika i medicinskog osoblja strogo se nadziralo već od 15. stoljeća, a na području Mletačke Republike priznavale su se do kraja 18. stoljeća samo kvalifikacije liječnika obrazovanih u Padovi i Veneciji.

S druge strane, kroz 18. stoljeće se u Habsburškoj se Monarhiji postupno razvija središnji državni sustav upravljanja zdravstvom, s posebnim naglaskom na razvoj protuepidemijskih mjera (obrazovanje liječnika, osnivanje lazareta, uspostavljanje sanitarnih kordona, nadzor nad javnom higijenom). Donošenjem zakonom o javnoj organizaciji zdravstva 1770. godine (*Generale Normativum in Re Sanitatis*) stvoreni su temelji za centralizirano upravljanje zdravstvom u svim zemljama pod Habsburškom vlašću, odnosno za objedinjeno djelovanje civilnog, pomorskog i vojnog saniteta. Tim su zakonom, između ostalog, regulirane norme za stjecanje titule i obavljanje dužnosti liječnika, fizika, kirurga, ljekarnika i primalja, te način njihovog obrazovanja. Stoga je odmah nakon preuzimanja vlasti u Istri od propale Mletačke Republike 1804. godine izvršen popis svog zdravstvenog osoblja. Tijekom razdoblja Prve austrijske uprave 1797.-1805. provode se na cijelom području Istre austrijski sanitarni propisi.

Francuska uprava 1805. godine zatiče Istru opterećenu neriješenim zdravstvenim i sanitarnim problemima još iz vremena podjele pokrajine između mletačke i austrijske vlasti. Vlasti su nastojale podići izuzetno niski higijenski i zdravstveni standard nizom mjera poput zabrane ukopa unutar gradskih crkava i unutar gradskih zidina, uklanjanjem gradskih zidina kako bi se omogućilo bolje provjetravanje zbijenih gradskih središta, čišćenjem kuća i štala, provedbom mjera protiv širenja epidemija zaraznih bolesti, obveznom vakcinacijom protiv velikih boginja te reformom bolničkog sustava kojom se bolnice ustrojavaju kao laičke zdravstvene ustanove. Propisima se nastoji osigurati da medicinske usluge mogu obavljati samo osobe odgovarajućeg obrazovanja i osposobljenosti, a 1813. izrađen je popis svog medicinskog osoblja za Istarsku provinciju kako bi se mogla ustrojiti učinkovita zdravstvena služba. Državni savjetnik Bargnani izvijestio je 1806. godine italskog potkralja na loše sanitarne prilike i nedostatak pravih bolničkih ustanova u Istri, a posebno na nedostatak pitke vode. Taj problem, koji leži u korijenu zadržavanju nekih endemijskih bolesti poput malarije, neće biti sustavno riješen sve do početka 20. stoljeća i izgradnje istarskog vodovoda.

Obzirom da Pula zbog kronične malarije nije pružala sigurno okruženje za smještaj vojnih postrojbi i nije imala odgovarajuću bolnicu, francuske su vlasti u nedalekom Vodnjanu koji je već stoljeće ranije imao oko 3000 stanovnika, pretvorili ukinuti kapucinski samostan u Vojnu

bolnicu koja je mogla primiti oko stotinu kreveta. Vojna bolnica u Vodnjanu djelovala je za vrijeme francuske uprave 1807.-1813. godine, a nastavila je s radom za vrijeme Druge austrijske uprave od 1815. do izgradnje odgovarajuće ustanove u Puli. Korištena je i kasnije tijekom 19. stoljeća za oporavak bolesnika te izolaciju oboljelih od raznih zaraznih bolesti (malarija, kolera) sve do njenog napuštanja 1889. godine.

Na početku Druge austrijske uprave nad gradom Pula je malen, zabačen grad s jedva 900 stanovnika koji žive u vrlo lošim uvjetima. Pulska je luka udaljena od glavnih trgovačkih putova, opskrba vodom iz javnih izvora je ograničena, vodotoci i kanali su zapušteni, središte grada je zapušteno, puno ruševina starih građevina. Nekoliko trgovina i obrta u starom gradu jedva zadovoljavaju potrebe lokalnog stanovništva. Unatoč odredbama francuskih vlasti unutar gradskih zidina još uvijek se odvijaju ukopi pokojnika na prepunim grobljima (kod Katedrale, u krugu samostana sv. Franje, sv. Teodora i kod crkve Marije Milosrdnice na prostoru augustinskog samostana). Vojne postrojbe zbog nedostatka odgovarajućih prostora na početku tog razdoblja borave u Vodnjanu.

ZDRAVSTVENO STANJE I UZROCI BOLESTI U PULI OD POSLJEDNJEG DESETLJEĆA 18. STOLJEĆA DO PRVOG SVJTSKOG RATA

Krajem 18. i tijekom prve polovice 19. stoljeća zanimanje središnje Habsburške državne administracije bilo je prije svega usmjereno na donošenje zakonskih osnova za praćenje zdravstvenog stanja u pokrajini, izvještavanje o stanju te saniranje hitnih zdravstvenih problema. Sanitarni nadzor usmjeren je prvenstveno na bolesti i stanja koje ugrožavaju zdravo, radno sposobno stanovništvo povećavajući broj potrebitih i socijalno ugroženih osoba, utječu na javno zdravlje i sigurnost, a time utječu na stabilnost gospodarskih temelja države. Tek su u drugoj polovici 19. stoljeća u Istri počinje ustrojivati sustavna zdravstvena skrb o oboljelima, voditi evidencije i statistički pratiti broj oboljelih, mortalitet i uzroci smrtnosti istarskog stanovništva. Statistički podaci pokazuju da se razina mortaliteta u posljednjim desetljećima 19. stoljeća (1885.-1894.) razlikovala po kotarima u Istri: najviša je bila u Rovinju (čak 33,43%), a najniža, očekivano u Puli (20,49%). Takvo se stanje u Puli može zahvaliti brizi austrijskih vojnih vlasti za sanitarne prilike u Puli općenito, te djelovanjem civilne bolnice (prva bolnica izgrađena je 1873. kao posljedica epidemije velikih boginja) i Mornaričke bolnice još od 1849. za potrebe vojnih postrojbi i zaposlenika Arsenala.

Najčešći uzrok oboljenja na području juže Istre kroz cijelo je 19. stoljeće bila malarija. U Puli je ta prijetnja bila konstantna još od srednjeg vijeka. Uzrok su bili zapušteni vodotoci i kanali na području *Pra' Grande* i *Prato Piccolo* (Marsovog polja) te u Šijani na mostu (*Valle del Ponte*) koji su s dugim stoljećima srednjeg i ranog novog vijeka pretvorili u močvaru pred samim gradskim vratima. Unatoč povremenim pokušajima i apelima mletačkih vlasti za uređenjem kanala i isušivanjem močvarnih područja (primjerice prijedlozi provincijskog protomediaka Ignacija Lottija iz Kopra) malarija je u Puli uzrokovala veliku smrtnost i iscrpljenost preživjelog stanovništva. U razdoblju Prve austrijske uprave, na temelju izvještaja dr. G. Arduina, gradski zdravstveni odbor izdao je 1798. godine odredbu o asanaciji grada i zaštiti od malarije, a istarski protomediak Giovanni Vincenzo Benini potvrdio je 1799. niz uputa i mjera za poboljšanje životnih uvjeta u gradu (isušivanje močvara, izmještanje groblja izvan grada, čišćenje vegetacije, izgradnja cisterni, snižavanje ili rušenje gradskih zidina itd.). Unatoč nizu mjera poduzetnih od strane Prve i Druge austrijske uprave te francuskih vlasti takvo je stanje u gradu trajalo sve do početka druge polovice 19. stoljeća. Tijekom druge polovice stoljeća, unatoč djelovanju pojedinih liječnika na tom polju (dr. August Jilek, dr. Bernardo Schiavuzzi, dr. M. Gioseffi) te nizu poduzetnih sanitarnih mjera (isušivanje močvarnog zemljišta u okolici grada, uređenje vodnog kanala od izvora sv. Ivana do mora, rušenje gradskih zidina, izgradnja Gradskog groblja na brežuljku Monte Ghiro), malarične su epidemije pogađale cijelu južnu Istru, a naročito Pulu, sve do posljednjeg desetljeća. Krajem 19. stoljeća, kada Paul Kupelwieser na Brijunima započinje iskorjenjivanje malarije, čak je 30 % pulskog stanovništva bolovalo od malarične infekcije. Malarija je zbog slabih stambenih i higijenskih uvjeta pogađala i vojne postrojbe smještene u Puli i njejoj okolici, a naročito u utverdama. 1841. godine čak je dvije trećine vojnika u Puli oboljelo od malarije. Oboljeli su se vojnici i mornaričko osoblje liječili u Mornaričkoj bolnici, a po potrebi

su bili izolirani u Vojnoj bolnici u Vodnjanu. Zbog nedostatka sredstava močvara na Velikoj i Maloj poljani isušena je tek 1868.-1870. godine. Stanje se postupno do kraja stoljeća popravljalo isušivanjem močvarnih područja, uređenjem kanala i izvora vode, te provođenjem raznih drugih mjera (uvođenjem gambuzija u izvore vode, kininizacijom).

Osim stalno prisutne malarije, do 17. je stoljeća najveću prijetnju stanovništvu predstavljala kuga te razne febrilne groznice. Geografska i hidrološka obilježja poluotoka pogodovala su širenju epidemijskih i endemijskih bolesti na poluotoku, unatoč slabašnim pokušajima lokalnih vlasti za njihovim suzbijanjem (primjerice uspostavom sanitarnih kordona duž mletačko-austrijske granice, izgradnjom lazareta izvan gradskih zidina, kontrolom kvalitete i ispravnosti roba, povremenim čišćenjem zapušteni kanala, vodotoka i lokvi). Ratni sukobi, migracije stanovništva, glad i siromaštvo imali su za posljedicu širenje zaranih bolesti, ali su i doprinicali njihovom širenju. Kužne epidemije jenjavaju nakon velike epidemije 1630.-1632., ali 19. stoljeće donosi novu zdravstvenu prijetnju stanovništvu – koleru. Pandemija kolere proširila se u Evropu s Dalekog Istoka 1829. i u redovitim je napadima izazivale velike ljudske gubitke potaknuta siromaštvom, lošim zdravstvenim i higijenskim prilikama stanovništva, neznanjem i nedostatkom odgovarajuće medicinske skrbi. U Istri se prvi put pojavila 1836. godine. Naročito su pogubne bile epidemije u razdoblju 1849.-1855. godine kada je u Istri oboljelo 8.24 % ukupnog stanovništva, a preminulo čak 34.38 % oboljelih. U Puli se u jačem obliku kolera pojavila tek 1849. godine, što se podudara s početkom razvoja ratne luke i Arsenala te većim priljevom trgovačkih i ratnih brodova, odnosno s povećanjem broja stanovnika. Grad nije raspolagao odgovarajućom ustanovom za izolaciju oboljelih, stoga je u zgradi škole na Danteovom trgu u Puli 1865. godine uređen stacionar s oko 50 kreveta za civilno stanovništvo i vojsku. Organizacija državnih i lokalnih službi te rigorozno provođenje profilaktičkih mjera, naročito u Puli, smanjilo je broj oboljelih i umrlih u kasnijim izbijanjima epidemije kolere (1884.-1895.; 1915.).

Zdravstveni i sanitarni problemi podjednako su pogađali civilno i vojno stanovništvo Istre. Na borbenu spremnost mornaričkih postrojbi značajno su utjecale i druge epidemije pospešene niskim higijenskim standardom poput tifusa, dizenterije i tuberkuloze. Grad koji se tijekom druge polovice 19. stoljeća ubrzano širio i primao veliki broj doseljenika nije bio opremljen za borbu s jačim epidemijama zaraznih bolesti. I dok su vojno osoblje i zaposlenici Arsenala primali zdravstvenu skrb u Mornaričkoj bolnici, za potrebe civilnog stanovništva nije postojala odgovarajuća medicinska ustanova. Epidemija velikih boginja koja je 1872. godine zahvatila grad potaknula je 1873. gradske vlasti na izgradnju prve gradske civilne bolnice na brežuljku ponad Arene, na mjestu privremenih baraka izgrađenih za potrebe izolacije oboljelih u vrijeme epidemije boginja (službeno otvorena 1875.).

Razvoj grada u trgovačku i ratnu luku, praćen priljevom velikog broja novih stanovnika i vojnika donio je porast broja veneričnih bolesti. Pojava veneričnih bolesti zabilježena je već 1827. godine, te je kroz cijelo razdoblje austrijske uprave predstavljala veliki zdravstveni problem kako civilnom stanovništvu (naročito ženskoj populaciji iz siromašnih radničkih slojeva zbog raširene prostitucije) i sanitarnim službama, tako i vojnom zapovjedništvu zbog raširenosti među pripadnicima vojnih postrojbi i zaposlenicima Arsenala.

Međutim, briga o civilnom stanovništvu tek je u posljednjem desetljeću 19. stoljeća uhvatila korak s vremenom izgradnjom nove gradske bolnice u Šišanskoj ulici. Do posljednje trećine 19. stoljeća liječenje se odvijalo u kući, zastarjelim metodama i praksama, a naročito je visok bio mortalitet novorođenčadi i djece. Mnogi istarski gradovi nisu uopće imali medicinsko osoblje (liječnike, kirurge, ljekarnike i primalje), ili je ono često bilo neadekvatno obrazovano i slabo plaćeno. Porast broja liječnika u Puli nakon 1848. godine može se vezati za odluku o preseljenju glavne ratne luke iz Venecije u Pulu, ali se i u drugim sredinama tijekom druge polovice 19. stoljeća lokalne karitativno – zdravstvene ustanove (ubožnice, hospitali) postupno transformiraju u suvremene bolnice i lječilišta s većim brojem liječnika i ostalog medicinskog osoblja.

POSTANAK MORNARIČKE BOLNICE U PULI

Pula je početak 19. stoljeća dočekala kao uspavani provincijski gradić s oko 900 stanovnika. U vrijeme kada se počinju razmatrati planovi o preseljenju glavnog Arsenala iz Venecije u Pulu 1834.-1835. godine u Puli živi tek nešto više od 1000. stanovnika. Od 1848. kada počinje izgradnja prvih lučkih skladišta za potrebe Austrijske ratne mornarice 1848. godine Pula broji oko 1100 stanovnika, da bi nakon preseljenja glavne Austrijske ratne luke u Pulu 1853. godine i utemeljenja Pomorskog Arsenala 1856. godine do početka 20. stoljeća (1910.) broj stanovnika Pule porastao je s 3.524 na 58.562 stanovnika (42.000 civilnih osoba i oko 16.000 vojnih osoba). Pred početak Prvog svjetskog rata u gradu boravi oko 100.000 ljudi, a polovicu čine vojnici.

Zbog značaja pulske luke kao glavne luke Austro-Ugarske ratne mornarice sustavna briga o zdravstvenom stanju vojnih postrojbi u Puli uspostavljena je već polovicom 19. stoljeća na suvremenim znanstvenim principima. Stvaranje ratne flote i složenog obrambenog sustava Pomorske tvrđave Pula dovelo je u grad veliki broj pripadnika mornarice i kopnenih vojnih postrojbi, časnika, vojnih stručnjaka te specijaliziranih zaposlenika Arsenala, stoga je bilo neophodno izgraditi ustanovu opremljenu za liječenje oboljelih i ranjenih, ne samo vojnika i časnika već i zaposlenika Arsenala. Snažan građevinski zamah u realizaciji projekata izgradnje Arsenala i pratećih sadržaja započinje nakon 1854. kada je car Franjo Josip I na mjesto vrhovnog zapovjednika Ratne mornarice postavio svog brata Ferdinanda Maxa.

Osim u Vojnoj bolnici u Vodnjanu, pripadnici vojnih postrojbi i zaposlenici Arsenala liječili su se još od 1849. godine u bolnici (tzv. *Ospedale dei lavoratori, Arbeiter Maerode Haus*) u blizini kasnije Mornaričke vojarnje na Monte Zaru. Nakon dovršetka nove Mornaričke bolnice ta je zgrada pretvorena u Mornaričku pučku gradsku školu (*Marine Volks-und-Bürgerschule*). Vojna bolnica u Vodnjanu odlukom zapovjedništva Ratne mornarice 1856. godine trebala je nastaviti s radom kao filijala Mornaričke bolnice u Puli, da bi odlukom iz 1862. prestala djelovati kao samostalna ustanova te je postala filijala Mornaričke bolnice u Puli.

Zapovjedništvo Ratne mornarice donijelo je 30.11.1856. godine odluku o izgradnji Mornaričke bolnice u Puli i slične ustanove u Veneciji (nije realizirana). Izgradnja Mornaričke bolnice (*K.u.K. Marinespital*) započela je vjerojatno tek 1857. godine i trajala je do 1861. godine. Započela je s radom 1864. godine. Prostirala se na površini od oko 14.000 m². Prvobitno je planirana za 200 ljudi (1852.), potom 400, ali je zbog povećanja broja ljudi u garnizonu izgrađena je tako da može primiti oko 500 bolničkih kreveta u redovnim uvjetima, što je trebalo pokriti potrebe vojske za 5.000 do 10.000 ljudi. O potrebi se broj kreveta mogao povećati; primjerice u epidemiji malarije 1866. podleglo je između 3.000 i 4.000 vojnika, zbog čega je broj kreveta povećan na 730. U sklopu bolnice postojala je i moderna ljekarna, tijesno vezana uz Sveučilište u Beču. Bolnica je planirana kao monoblok koridorskog tipa, s prostorijama koje se provjetravaju prema vanjskim pročeljima te hodnicima duž unutrašnje strane bloka koji povezuju krila zgrade i prostorije međusobno. Pri izgradnju ove bolnice nije primijenjen tip „*Nightingale ward*“, odnosno veće bolesničke sobe s 24-32 kreveta (do maksimalnih 40), koji u vrijeme izgradnje pulske Mornaričke bolnice polako ulazi u primjenu, već se bazira na sobama različitih veličina, ali ipak manjeg kapaciteta, a krila su podijeljena po tipovima bolesti i terapijama. Ipak, primijenjeni su kriteriji koje propagira suvremena medicina: osunčanost svake prostorije, visoki stropovi, komunikacija duž soba, položaj na povišenoj, dobro osunčanoj i provjetrenoj lokaciji, mogućnost izolacije pojedinih odjela, odvojene operativne dvorane.

Osim za vojne potrebe, u Mornaričkoj su se bolnici po potrebi izvodili složeniji zahvati i za potrebe civilnog stanovništva, naročito do izgradnje Gradske bolnice 1896. godine. Obzirom da su u njoj djelovali liječnici školovani na području cijele Habsburške Monarhije Mornarička je bolnica značajno utjecala na opće poboljšanje zdravstvenih prilika u Istri, naročito u suzbijanju malarije. U prvom desetljeću stvaranja ratne luke 1840. ih godina od malarije je bilo pogođeno i do dvije trećine ljudstva, a u 1860.-im godinama ta je bolest još uvijek pogađala čak 50% pripadnika raznih vojnih postrojbi. Do kraja stoljeća taj se postotak

smanjio a 1-2%. U borbi protiv malarije naročito se istaknuo vojni liječnik August Jilek iz Poljske.

ARHITEKTURA ZGRADE MORNARIČKE BOLNICE

Mornarička bolnica se položajem skladno uklapa u urbanističku shemu nove gradske četvrti („Nova Pula“) koja se razvija južno i zapadno od Arsenala. Smještena je na brežuljku na južnom kraju duge, planirane javne prometnice omeđene drvoredom, trasirane duž zidina Arsenala, uz koju su smješteni Mornarička vojarna, Mornarički park te niz stambenih zgrada za dočasnike i niže časnike (*Palazzine*). Južno od Mornaričke bolnice gradi se četvrt rezidencijalnih vila za više časnike, mornaričko osoblje i više rangirane državne službenike, tako da se bolnica nalazi na prijelazu iz proizvodno/vojnog dijela nove gradske četvrti i privatnog, rezidencijalnog dijela. Svojim položajem i volumenom čini prostornu dominantu nove gradske četvrti San Policarpo. Taj se koncept razvija već od sredine 1850.-ih godina, a većim je dijelom izveden do 1866. (Regulacijski plan evidentira takvo stanje). Urbanističke postavke Mornaričke bolnice u sklopu nove gradske četvrti na tragu su tendencija planiranja gradova oko polovice i tijekom druge polovice 19. stoljeća: planirane pravocrtno ulice, pomno osmišljeno nizanje funkcija, razdvajanje rezidencijalnih od javnih četvrti, formiranje zelenih pravaca i velikih parkovnih površina duž zidina Arsenala, Mornaričkog parka te oko bolnice nastavlja se dalje kroz nove četvrti prema Mornaričkom groblju i budućoj Mornaričkoj crkvi.

Bolnica se glavnim, reprezentativnim pročeljem otvara prema istočnoj strani, odnosno prema glavnoj pristupnoj prometnici. Sa svih je strana okružena parkom koji je bolesnicima trebao pružiti ugodan ambijent, ali i zaštitu od jakog sunca sa zapadne i južne strane. Tlocrtno je bolnica zamišljena kao kompaktan blok U tlocrta, sa središnjim krilom i glavnim ulazom na istočnoj strani, te dva bočna krila na sjevernoj i južnoj strani. Sklop zatvara prema zapadu velika cisterna, a između krila uređen je park. Cijeli je kompleks bio ograđen, s pomoćnim ulazom (portalom) na sjeverozapadnom uglu. Blokovski koncept sklopa bolnice slijedi ustaljenu praksu urbanističkog planiranja druge polovice 19. stoljeća.

Koncipirana je kao cjeloviti blok U tlocrta. Središnje, istočno krilo te dva bočna krila (sjeverno i južno) prema uličnoj se strani održavaju kao visoka dvokatnica, dok se zbog visinske razlike u terenu na dvorišnoj strani odražava stvarni presjek građevine: poluukopani podrum, povišeno prizemlje, dva kata i potkrovlje. Sva tri krila središnjeg korpusa iste su visine. Na dvorišnoj je strani izvan osnovne linije pročelja središnjeg korpusa istaknut pravokutni rizalit (prizemlje i dva kata) čiji je središnji dio trostrano istaknut prema parku. Uz kraće pročelje sjevernog krila prislonjeno je otvoreno vanjsko betonsko stubište, a uz dvorišnu stranu sjevernog krila u njegovoj se zapadnoj polovici proteže dograđeni rizalit s južne strane, s velikom terasom na visini prvog i drugog kata. Na bočna krila na sjevernoj i južnoj strani nadovezuje se još po jedno niže bočno krilo, ali su ona izmaknuta u osi u odnosu na centralnu os dvaju viših bočnih krila. Sjeverno vanjsko krilo je dvokatno u cijeloj dužini, s kraćim spojnim traktom između sjevernog višeg i vanjskog nižeg krila. Vanjsko južno krilo u stvari čine dvije zgrade: zapadna, vezana uz više južno krilo je niska izdužena prizemnica, a na nju se, također u pomaku osi prema jugu nastavlja kraća niska jednokatnica s vanjski stubištem prigradenim duž sjevernog pročelja. Tlocrtno je cijeli bolnički sklop koncipiran na način da se duž vanjskog perimetra zgrade (sjeverna, južna i istočna strana) protežu izdužene prostorije (ambulante, sobe, laboratoriji), a duž dvorišne strane dugački hodnici koji povezuju u kontinuitetu sva tri krila. Na spoju istočnog i sjevernog te istočnog i južnog krila smještena su dva monumentalna trokraka stubišta koja povezuju sve etaže. Kroz prizemlje se proteže središnja os kroz bolnicu, od glavnog ulaza na istočnoj strani kroz središnji hodnik do dvorišnog izlaza u park. Do obnove 1970.-ih i 1980.-i godina, u bočnim se krilima nalazilo nekoliko manjih stubišta koji su po vertikali povezivali etaže. Iz sjevernog je krila moguć izlaz iz sklopa u razini prizemlja kroz dva naknadno probijena izlaza.

Na zapadnoj se strani bolničkog parka nalazi velika poluukopana cisterna, zidana masivnim kamenim blokovima. Jugozapadno od cisterne proteže se niži sklop L tlocrt, visine prizemnice, dok je sjeverozapadno od cisterne izdužena samostojeća prizemnica. U bolničkom se sklopu nalazi nekoliko utilitarnih građevina novijeg datuma: montažna

prizemnica zapadno od južnog krila, zgrada kotlovnice zapadno od cijelog sklopa, te manja jednokatna zgrada na krajnjem jugozapadnom kraju bolničkog sklopa.

Monumentalnost i reprezentativnost pročelja ostvarena je primarno na glavnom pročelju i donekle na bočnim pročeljima viših bočnih krila, te na njihovim uglovima. Dugačko ulično pročelje raščlanjeno je u horizontalnom smjeru na tri plohe: istaknuti središnji rizalit i dva duža bočna polja. Pročelje ritmizira trinaest simetrično raspoređenih prozorskih osi. Središnji rizalit uličnog pročelja naglašen je po vertikali uglovnim tornjićima, superponiranjem otvora (portala, trifore s balkonom nad portalom i trifore na drugom katu u središnjoj osi, odnosno bifora u bočnim osima) te povišenim parapetom u obliku kruništa na kojem su aplicirana metalna slova s godinom dovršetka gradnje MDCCCLXI. U horizontalnom se pravcu duž cijelog pročelja proteže masivni kameni sokl u prizemlju, profilirani kordonski vijenac na granici prizemlja i prvog kata, a zaključuje ga profilirani kameni vijenac s bertešama. Na plošnu zidnu plohu s istaknutim rizalitima aplicirani su dekorativni elementi arhitektonske plastike izvedeni od različitih materijala: kameni okviri prozora i vrata, sokl obložen masivnim kamenim blokovima, poligonalni uglovni tornjići izvedeni od kamenih blokova, kameni kordonski vijenac, dekorativni elementi izvedeni u terakoti ili u žbuci na način da simulira izgled elemenata od opeke (dekorativne rozete, mrežišta u parapetima prozora, lučni nadvoji nad prozorima). Pročelje raščlanjuju kameni elementi gotičkih obilježja: prije svega masivni poligonalni tornjići koji dijele pročelje u segmente, fasetiranih tijela, zaključeni zupčastim kruništem, kameni krovni vijenac s bertešama, masivni kordonski vijenac – svi ti elementi naglašavaju fortifikacijski element i vojnu namjenu građevine. Polukružno zaključeni glavni portal složene stepenaste profilacije romaničkih je obilježja, ali njega nadvisuje renesansni balkon na kamenim konzolama. Oblik prozora (monofore i bifore zaključene polukružnim lukom) mješavina su romaničkih i renesansnih elemenata talijanskog *Quattrocenta*, dok dekoracija izvedena u terakoti evocira karakteristične venecijansko-bizantske medaljone na pročeljima palača te odaje dojam raskoši i bogatstva.

Bočna pročelja glavnog korpusa zgrade raščlanjena su također u horizontalnom smjeru na tri polja, ali je središnje polje duže i uvučeno dok su uglovni rizaliti istaknuti i naglašeni uglovnim tornjićima. Podjela donekle naglašava unutarnju podjelu prostora jer istočni rizaliti pripadaju središnjem krilu dok uvučeno polje i zapadni rizaliti pripadaju bočnim krilima zgrade. Pročelja su također simetrična, s po četiri prozorske osi na rizalitima (monofore, lučno zaključene) i pet osi dvojnih lučno zaključenih prozora, kojima je naknadno pridodana na istočnoj strani jedna os uskih lučno zaključenih prozora na sve tri etaže. Isti se dekorativni elementi s uličnog pročelja ponavljaju i na bočnim pročeljima zgrade.

Unutrašnjost bloka i niža bočna krila izvedeni su u jednostavnijim, funkcionalnijim oblicima koji odražavaju vojničku racionalnost. Osim uglovnih tornjića na pročeljima gotovo da nema stilski definiranih elemenata arhitektonske plastike. Na unutrašnjim je pročeljima dekorativnost svedena na elemente funkcionalne prirode: kameni okviri prozora vrlo su jednostavnih oblika, pravokutnog oblika s niskim trokutnim zabatom, naglašen je kameni sokl prizemlja. Jači naglasak dan je samo na glavnom izlaznom portalu prema dvorištu koji oblikovno replicira monumentalni ulični portal, ali također u sažetom obliku bez složene profilacije. Tipologija prozorskih okvira koja se ponavlja na glavnoj zgradi na dvorišnom pročelju (središnjem korpusu i višim bočnim krilima), te u prizemlju sjevernog i južnog kraćeg krila, kao i kameni kordonski vijenac koji se proteže duž svih pročelja nižeg sjevernog krila iznad razine prizemlja, a koji se nadovezuje na profilaciju sjeverozapadnog ugaonog tornjića, pokazuju da su niža vanjska bočna krila planirana i izgrađena u postojećoj dužini istovremeno s glavnom zgradom. U tim su tlocrtnim gabaritima krila prikazana na Regulacijskom planu iz 1866.

U literaturi se projekt bolnice općenito pripisuje tehničkom kapetanu, hidrauličkom poljoprivrednom inženjeru Victoru Domaszewskom, predstojniku Građevinskog odjela Mornaričke sekcije Ministarstva rata u Beču (*K.u.K. Genie Marine Bau Direction zu Pola*) od godine osnutka tog odjela do 1852. godine. Osim projekta bolnice uz njegovo se ime vezuju i projekti građevina prve faze Arsenala, zgrade za stanovanje časnika (*palazzine*), vojarne i druge građevine. Međutim, planiranje i izgradnja te grupe građevina proteže se od 1852.-1853. godine pa sve do 1861. godine, što isključuje mogućnost pripisivanja autorstva isključivo Domaszewskom, posebice ako se uzme u obzir činjenica da on napušta austrijsku

mornaricu 1852., dakle prije početka realizacije tih planova. Planovi za izgradnju *Seearsenala* u Puli u Državom arhivu u Beču – u fondu *Kriegsarchiva* iz 1852. godine potvrđuju da je na projektima tih građevina radio veći broj inženjera, ali plan izgradnje ratne luke s Arsenalom prati, uz određene modifikacije u kasnijim godinama, plan zacrtan dok je na čelu Direkcije bio *Genie-Major* (kasnije *Fregattenkapitän i Oberstleutnant*) Karl Moering (Möring) koji i potpisuje te planove. Moeringov *Projektplan* pulske luke iz siječnja 1852. godine predviđao je, osim izgradnje Arsenala i Mornaričke vojarne (*Marine Truppen - Kaserne*), također i gradnju Mornaričke bolnice (*Marine - Spital*) za 400 ljudi te Infanterijske bolnice (*Infanterie-Spital*) za 400 ljudi. Međutim, taj plan je zbog visokih troškova i promjene koncepta izmijenjen već u ožujku 1852. godine te je u lipnju 1852. predstavljen C.i.Kr. vojnom zapovjedništvu (*K.u.k. Armee-Oberkommando*), s planom izvođenja u 6-8 godina, ali se u njemu više ne spominje bolnica. U Moeringovom planu pulske luke iz ožujka 1852. (u Državom arhivu u Beču) i detaljnim planovima iz 1852./1853. i 1853./1854. ucrtana je Mornarička vojarna (stilski vrlo bliska arhitekturi Mornaričke bolnice), ali ne i Mornarička bolnica. Tada su za potrebe bolnice korištena manja zgrada sjeverno od Mornaričke vojarne i Vojna bolnica u Vodnjanu.

Moering je već 1849. godine voditelj *Genie Direction* u Trstu, a u studenom 1851. godine dodijeljen je u Vrhovnom zapovjedništvu mornarice u Trstu (*Marine Oberkommando zu Triest*), Inženjerijskoj direkciji u Trstu kao šef odjela za gradnju i strojogradnju kada to tijelo izrađuje planove za gradnju Arsenala u Puli i Muggi. U razdoblju 1852.-1854. godine angažiran je na gradnji Arsenala u Puli kao zaposlenik *Geniestaba* u sklopu *Marine Oberkommando zu Triest* Austrijske ratne mornarice. Lučki admiralat u Puli (*Hafen Admiralat* pod kojim je djelovala Građevinska direkcija) tek je 1864. godine osamostaljen od Trsta, nakon što je Pula i službeno postala glavna luka Ratne mornarice. U tom je kontekstu vjerojatnije pretpostaviti da se planovi za izgradnju Mornaričke bolnice izrađuju u vrijeme dok je Građevinskom direkcijom upravljao upravo Moering, a ne Domaszewsky koji je napustio Mornaricu prije no što su postavljeni konačni planovi pulske luke i Arsenala. Domaszewsky je po struci hidraulički inženjer i teško se može pretpostaviti da je on projektirao zgradu bolnice i vojarne, već je vjerojatnije da je do odlaska iz Mornarice radio na planovima za gradnju luke, Arsenala i fortifikacija, a posebice prateće infrastrukture (putovi, vodoopskrba) i nadzirao njihovu izgradnju. Izgradnja Arsenala i pratećih građevina doživjela je kraći zastoj u razdoblju između ožujka 1853. i jeseni 1856. godine jer su prioriteti i glavina sredstava bili usmjereni na izgradnju fortifikacijskih građevina u Puli, a nastavljeni su nakon službenog polaganja kamena temeljca *Seearsenala*. Na dan postavljanja kamena temeljca 9. prosinca 1856. godine car Franjo Josip I posjetio je gradilište Mornaričke vojarne, ali ne i gradilište bolnice koja je udaljena svega nekoliko stotina metara, što, osim odluke o izgradnji donesene tek 30. studenog te godine, ukazuju da gradnja nove Mornaričke bolnice nije započela prije početka 1857., a ne 1855. kako se učestalo ponavlja u literaturi. 1856. godine u funkciji je bila tek manja bolnica na Mote Zaru, u blizini Mornaričke vojarne (ucrtana je već na planu Arsenala iz 1854. godine - *Übersichts-Plan*). Poticaj za gradnju nove bolnice mogla je biti snažna epidemija kolere koja je pogodila Pulu 1855. godine, budući da postojeća mala mornarička bolnica nije pokrivala potrebe rastućeg broja vojnog osoblja i zaposlenika. I u Zagrebu je nakon brojnih nedoumica upravo epidemija kolere, boginja i tifusa iste godine bila prekretnica u donošenju odluke o izgradnji nove Opće bolnice. Nova je Mornarička bolnica u Puli završena 1861. godine, kako svjedoči natpis na njenom pročelju, ali je prema navodima u oskudnoj literaturi puštena u rad tek 1864. godine. Ucrtana je kao izgrađena, s pripadajućim parkom i cisternom na Planu grada Pule iz 1866. godine. U tom bi kontekstu mogli protumačiti podatak da je za vrijeme epidemije kolere u Puli 1865. dio zaraženih bolesnika izoliran u zgradu škole na Danteovom trgu, dakle, u samom središtu grada. Mornarička bolnica nije prikazana ni na prvom projektu vodovoda Karolina (1854.) ni na drugom projektu iz 1855. prema kojem je i izveden, a koji je trebao opskrbljivati vojarnu i bolnicu, što može značiti da projekt bolnice u vrijeme izrade projekata vodovoda još nije bio dovršen. Dovršetak prve faze izgradnje vodovoda 1861. godine poklapa se s dovršetkom izgradnje Mornaričke bolnice i drugih važnih vojnih građevina u gradu (zgrada Vojnog zapovjedništva), što je značilo veliki iskorak u poboljšanju zdravstvenih prilika u gradu.

Do sada originalni projekti nisu pronađeni u dostupnim arhivskim ustanovama u Beču, Splitu, Zagrebu i Puli u kojima se čuva većina planova i nacrti iz razdoblja austrijske uprave. Zbog svih navedenih činjenica do pronalaska originalnog projekta bolnice teško je potvrditi autorstvo, ali se može iznijeti pretpostavka o mogućim modelima i uzorima za projekt pulske bolnice.

U Puli se nekoliko građevina može oblikovno i arhitektonskim konceptom povezati s arhitekturom Mornaričke bolnice. To je prije svega Mornarička vojarna (planirana već u projektima iz 1852. godine, u gradnji krajem 1856.) u neogotičkom stilu s karakterističnim tornjićima na uglovima, zupčastim kruništem i nizom dekorativnih visećih slijepih lukova pod kruništem. U istom je slogu izrađen i projekt neogotičke četverokatnice zgrade Lučkog admiraliteta (*Hafenadmiralat*) planirane uz brodogradilište, ali se od tog projekta kasnije odustalo te je umjesto njega kasnije izgrađena manja zgrada u blizini zapovjedništva Arsenala (*Arsenalskommando*). Zgrada zapovjedništva Arsenala (*Arsenals Comando*) u sklopu arsenalskog sklopa prvobitno je (prema planu iz 3/1852.) planirana iza glavnog ulaza u Arsenal, paralelno sa zgradom Arsenalske intendature (*Arsenal Intendanz*). Međutim zgrada uprave Arsenala (*Arsenals-Verwaltungs-Kanzlei*) već je na Planu Arsenala iz 1858./1859. godine ucrтана na drugom položaju, a izgrađena je u konačnici 1861. godine. Glavni ulaz u Arsenal s Arsenalske ulice s velikim polukružno zaključenim portalom, nasuprot Mornaričkoj vojarni, izgrađen je oko 1858. godine, prema drugom odobrenom projektu iz 1853./1854. godine. Potonje su dvije zgrade oblikovno najbliže reprezentativnom pročelju Mornaričke bolnice (monumentalni neoromanički portal flankiran poligonalnim tornjićima, trifore iznad ulaza s karakterističnim nadvojem, zupčasto krunište), stoga se može pretpostaviti da je s obzirom na vrijeme gradnje projekt izrađen u istom uredu, ako ne i od iste grupe projektanta. Određena obilježja stila nalaze se i na zgradi vodovoda Karolina, izgrađenoj 1861.

Isti je arhitektonski jezik, ali u suženom obimu dekorativnih elemenata (nadvoji, kruništa, dovratnici portala) primijenjen i na utvrdama građenima 1850.-ih i početkom 1860.-ih godina, primjerice ulazni portal utvrde Marie Louise na Muzilu (iz 1859.), portal utvrde Punta Christo (1863.) na suprotnoj strani pulskog zaljeva (iz 1863.), te na utvrdi Kaiser Franz I na otoku sv. Andrije (1868.) i na Fort Tegethoffu (1854.-1864.) na otoku Veli Brijun. Djelomično se slična arhitektonska obilježja mogu pratiti i na industrijskim građevinama u sklopu Arsenala, naročito onima izgrađenima 1850. - 1860.-ih godina, prije svega u primjeni oblika prozora (bifore) i karakterističnih lučnih stepenastih nadvoja nad portalima, lučnih ili pravokutnih nadvoja nad prozorima, te masivne, kamenom obložene donje zone (sokla).

U Puli, gradu koji je od polovice 19. stoljeća potpuno podređen potrebama i pravilima Austrijske Ratne mornarice, u kojemu su i nove gradske četvrti planirane prema suvremenim urbanističkim tendencijama i vojnim potrebama, nije bilo mnogo prostora za umjetničku kreativnost. Arhitektonska i dekorativna rješenja zadanog simboličkog značenja preuzimaju se iz većih središta, vjerojatno izravno iz Beča ili Trsta. Sve su nove zgrade u vojnoj namjeni u Puli iz šestog i sedmog desetljeća 19. stoljeća obilježene karakterističnim arhitektonskim stilom prevladavajućim u Monarhiji 1840.-ih i 1850.-i godina na nizu javnih, a naročito vojnih građevina.

Miješanje stilskih rješenja karakteristično je za razdoblje *romantičnog historicizma*: od neogotičkog projekta za prvu zgradu *Hafenadmiralata* i izvedenog projekta Mornaričke vojarnice, do karakterističnog *Rundbogenstila* na zgradama koje su trebale odražavati monumentalnost i snagu poput izgrađenog glavnog ulaza u Arsenal i zgrade Zapovjedništva Arsenala. Pojedini se arhitektonski elementi (poligonalni uglovni tornjići, zupčasta kruništa na tornjićima i kulama, berteše pod kruništem, lučni ili pravokutni nadvoji nad prozorima) javljaju podjednako na zgradama prvenstveno neogotičkog oblikovanja, kao i na zgradama izgrađenima u *Rundbogenstilu*, a koji se trebali pojačati dojam ozbiljnosti, sigurnosti i monumentalnosti ustanove (obrambene zgrade poput stražarnica, zapovjedništva i vojarnice, te bolnice).

Model za odabir neogotičkih i ranorenesansnih rješenja svakako su zgrade, a posebice glavni ulaz venecijanskog Arsenala iz polovice 15. stoljeća s dvije moćne kule koje flankiraju plovni ulaz u arsenalski bazen, ali filtrirane kroz iskustvo projektiranja i izgradnje Arsenala u Beču. Kule zaključene zupčastim kruništima, konzolno istaknuti ophodi na vrhu kula s

bertešama, masivni kameni sokl, ojačani uglovi kula, sve to ukazuje da je arhitektura venecijanskog Arsenala trebala služiti kao ishodište, a arhitektura pulskog Arsenala kao svjedok kontinuiteta velike pomorske tradicije koju baštini Austrijska Ratna mornarica. U simboličkom se značenju arhitektonski elementi prenose i na druge zgrade vojne namjene (fortifikacije, bolnica, zgrada izvora Karolina, vojarna). No porijeklo tih elemenata ne treba tražiti samo u javnoj i stambenoj arhitekturi Venecije, već i u firentinskoj kasnoj gotici i ranoj renesansi. Pojedini elementi također su preuzeti iz venecijanske i lombardske romaničke arhitekture.

Sve to ukazuje da su se građevine Pomorskog Arsenala u Puli, te pripadajuće vojne građevine (bolnice, vojarnе, zgrade zapovjedništva) projektirale u uredima Građevinske direkcije u Puli ili Trstu, ali svakako ugledajući se na rješenja iz većih središta. Evidentan je utjecaj arhitekture venecijanskog Arsenala na odabir arhitektonskih i dekorativnih oblika, ali još više Arsenala u Beču i pripadajućih vojnih građevina (vojarni, vojnih škola itd.). Premda se za sada bez dodatnih arhivskih istraživanja u Beču i Trstu, ne može identificirati autor projekta bolnice, treba ga tražiti u grupi vojnih inženjera oko Karla Moeringa koji djeluju u Trstu ili Puli. Ne treba isključiti autorstvo samog Moeringa, dok mitsko autorstvo dosada pripisivano Victoru Domaszewskom treba odbaciti. Projektanti pulske Mornaričke bolnice dobro poznaju aktualan ukus i simboličko značenje arhitektonskih djela u Beču u razdoblju 1840.-ih i naročito 1850.-ih godina. Arhitektonski izričaj primijenjen u artikulaciji pročelja pulske bolnice nosi sva obilježja ranog ili romantičnog historicizma (1830.-1860.), mada je nastao pri samom njegovom kraju. U artikulaciji reprezentativnih pročelja primijenjena je mješavina elemenata romaničke, gotičke, rane renesansne i islamske arhitekture, tzv. *Rundbogen stil*, ali su dekorativni elementi aplicirani na plošnu zidnu plohu, bez dramatičnih kontrasta zidnog plašta s elementima dekoracije. Odabir arhitektonskih i dekorativnih elemenata karakterističnih za određena razdoblja srednjeg vijeka (gotički poligonalni tornjići, zupčasta kruništa i šiljatolučni otvori, romanički polukružni otvori i portali uokvireni stepenastom profilacijom, renesansna mrežišta nad prozorima) slijedi teorijske postavke arhitekata i povjesničara umjetnosti prve polovice i polovice 19. stoljeća, poput Heinricha Hübscha ili Gottfrieda Sempera, koji za građevine pojedine namjene preporučuju korištenje određenih „stilskih oblika“, obzirom na namjenu građevine, a arhitekturu koriste kao propagandni instrument države. Za građevine vojne namjene, poput arsenala, vojarni i slično preferiraju elemente srednjovjekovne fortifikacijske arhitekture iz romaničkog i gotičkog razdoblja.

Arhitektonska rješenja u Puli pokazuju izravnu vezu s prostornim rješenjima i dekorativnim aparatom na zgradama u sklopu Arsenala u Beču (1849.-1857.), prije svega sa zgradom Zapovjedništva Arsenala (1855., Augusta Sicarda von Sicardsburga i Eduarda van der Nülla), te zgradom Muzeja vojne povijesti (1850.-1869., Theophila Hansena) i pročeljem crkve (1856., Karl Rösner) u istom sklopu. Izgradnja Arsenala u Beču kojeg su u timu isplanirali navedeni arhitekti postala je mjesto na kojem su se iskušavala rješenja primjene povijesnih stilova u realizaciji velikih projekata te mjesto postanka historicizma velikih razmjera kao novog arhitektonskog stila primjenjivog na industrijske i vojne građevine, a nakon njegove izgradnje polazište za daljnji razvoj i širenje historicizma diljem Evrope. Koncept smještaja ključnih, oblikovno reprezentativnih građevina na istaknuta mjesta u novo planiranom naselju, te smještaj velikih parkovnih površina uz Arsenal i prateće građevine primijenjen u bečkom Arsenalu može se uočiti i u Puli. Obzirom na specifičnu konfiguraciju terena i stješnjen položaj Arsenala između morske obale i brežuljka, parkovi i drvoredi planirani su izvan zidina Arsenala. U sklopu same bolnice, koncipirane također kao kompaktan blok po uzoru na Arsenal u Beču, smješten je park, a okružena je perivojem. Tlocrt U osnove Mornaričke bolnice i Mornaričke vojarnе primijenjen je već unutar Arsenala u Beču na zgradama vojarni, uključujući i *Kirchenkasernen*, koja je u konačnici ugostila bolnicu. Koncept se ponavlja i u drugim strateškim važnim građevinama, poput Arsenala u Veroni. Dekorativni princip prema kojem su reprezentativna pročelja artikulirana elementima povijesnih stilova, a unutrašnja pročelja bez dekoracije i podređena funkciji može se uočiti i na konceptu Mornaričke bolnice u Puli, kao i Mornaričke vojarnе, te na samom Arsenalu (reprezentativne zgrade Zapovjedništva Arsenala i Lučkog admiralata). Crkva Karla Rösnera u Arsenalu građena je u neoromaničkim formama (dovršena 1856.), s monumentalni

stepenasto profiliranim portalom kakvi se ponavljaju u Puli na ključnim građevinama. Cijeli se niz dekorativni elemenata prisutnih na različitim zgradama bečkog Arsenala (Zapovjedništvo, Crkva, Muzej) susreće i na pročeljima pulske Mornaričke bolnice: poligonalni tornjići, lučni nadvoji, dekorativne rozete, berteše u sklopu krovnog vijenca, kordonski vijenac, mrežaste dekoracije u prozorskoj zoni, kombinacije kamena i višebojne terakote itd.

Slična se arhitektonska rješenja u smislu artikulacije pročelja i primjene neostilske dekoracije pronalaze i izvan Beča na nizu vojnih i državnih građevina, naročito u razdoblju 1840.-ih i 1850.-ih godina, odnosno u razdoblju Bachova apsolutizma. U Rijeci se vrlo slična rješenja artikulacije pročelja, ali i tlocrtno rješenje blokovskog tipa U tlocrta nalaze na zgradi Vojno – pomorske akademije iz 1857. godine (prema projektu *Genie-Majora* Vincenza Poradowskog von Koraba) i Komunalne vojarne na Brajdi iz 1858. (prema projektu Adama Olfa ili Jozefa Storma). U Zagrebu su karakteristični pluralizam stilova i sličan blokovski U tlocrt primijenjeni na projektu Opće bolnice (Zemaljske zgrade) iz 1856.-1857. Ludwiga Zett(e)la, osobnog miljenika Ministra unutarnjih poslova Bacha, te na pročeljima dvorišne zgrade Vojne bolnice u Vlaškoj ulici (adaptirana starija Nadbiskupska vojarna 3, 1859.), a elementi ranog historicizma obilježavaju niz projekata Franje Kleina iz 1860.-i godina u Zagrebu i drugdje (crkva u Molvama, 1853.-1861.). *Rundbogenstil* je primijenio Karl Rösner na prvom projektu Đakovačke Katedrale iz 1853.-1854. godine, a elementi tog stila prisutni su i na njegovom projektu crkve Sv. Ćirila i Metoda u praškom predgrađu Karlín (1851.-1863.). U Beču se na nizu vojnih građevina izgrađenih nakon Arsenala primjenjuju slična rješenja, poput pročelja *Franz Joseph Kaserne* iz 1854.-1857. godine (Heinricha von Scholla), *Militär-Reitlehrer-Institut* ili *k.u.k. Equitationsinstitut* (Konjički institut, oko 1850.). Rješenja primijenjena u metropoli prenose se i na druge zemlje u Monarhiji, poput Kadetnice u Mariboru (*Kadetteninstitut*, po projektu arhitekta Sicardsburga i van der Nülla, gradi je arhitekt iz Graza Karl Ohmayer 1853.-1856.), Arsenala u Veroni (projekt 1852.-1854.; gradnja 1854.-1866.) s kompleksom vojne pekare sv. Marte (*Panificio* i *Provianda Santa Marta*, 1863.-1865., Andreas Tunkler). U Trstu se od 1853.-1861. godine gradi Arsenal za popravak i održavanje brodova i izgradnju novih trgovačkih brodova Austrijskog Lloyd (Österreichischer Lloyd) u četvrti sv. Andrije, na čijoj je gradnji je od 1850. angažiran danski arhitekt Hans Christian Hansen (brat Theophila von Hansena). Monumentalno kameno pročelje glavne zgrade, cijelo izgrađeno u kamenu poput pročelja pulske Arsenala, ponavlja niz elemenata sa zgrade Zapovjedništva Arsenala u Beču (središnja kula, uglovi tornjići, zupčasto krunište, berteše romanički stepenasti portal i bifore, dekorativne rozete s amblemima). Istovremeno se za vrhovnog zapovjednika Austrijske Ratne mornarice nadvojvodu Ferdinanda Maximiliana na drugom kraju Trsta gradi velebitni dvorac Miramare prema projektu Karla Junkera (1856.-1860.). Na kamenim pročeljima dvorca ponavljaju se isti arhitektonski i dekorativni elementi kao na novoj zgradi Lloyd i ključnim zgradama u Bečkom Arsenalu. Graditelj dvorca je građevinski poduzetnik Anton Hauser koji u Puli gradi oko 1860. godine stambene zgrade (*Palazzine*) oko Mornaričkog parka u Puli, te sustav vodoopskrbe u Trstu i Puli, također po projektu Karla Junkera. Takva dosljedna primjena neostilskih rješenja u svim gradovima velike vojne ili gospodarske važnosti za Monarhiju (Rijeka, Zagreb, Trst, Verona, Maribor) govori i pokušaju da se i simboličkim značenjem arhitekture utječe na stvaranje nove slike grada te naglasi snaga države.

Ako se do pronalaska izvornog projekta za izgradnju bolnice ne može izravno povezati projekt s nekim od tih arhitekata djelatnih u Beču u sprezi s austrijskim dvorom i Ministarstvom rata, svakako treba pretpostaviti da je projektant dobro poznao suvremena arhitektonska kretanja u austrijskoj metropoli, a ne treba isključiti mogućnost da je iskustvo u projektiranju i gradnji velikih zgrada stekao upravo u Beču (kao što je to bio slučaj i s Karlom Rösnerom i Franjom Kleinom). Nije nemoguće niti da je autor projekta neki *Genie Ingenieur* školovan na *Genieakademie* u Beču. Sam Karl Moering već 1846. priprema na zahtjev Majora Kronenfelsa projekte utvrđivanja Beča (*Befestigungs Wien*), a iste godine i nacrt za izgradnju utvrda u Galiciji (Krakov i Podgorcze, Leberg). 1849. godine boravi u Veneciji i izrađuje skice Arsenala. U razdoblju 1850.-1856. vodi *Genie Direktion* u Trstu, kada se gradi sklop novog Arsenala Austrijskog Lloyd. Ne treba isključiti niti da je projekt izgradnje bolnice naručen izravno od nekog od arhitekata koji su radili za Ministarstvo rata, kao što je to bio slučaj i sa zagrebačkom Općom bolnicom (1856.-1857), a da je u Građevinskoj

direkciji u Puli naručeni projekt detaljno razrađen. U prvoj formativnoj fazi Ratne luke i Pomorskog Arsenala *Genie Direction* u Puli nije mogla imati dovoljan broj školovanih vojno tehničkih inženjera za razradu tako velikog broja projekata, stoga treba pretpostaviti da se dio projekata razrađuje u Trstu, pa čak i u Beču u krugu pouzdanih državnih arhitekata i vojnih inženjera, bliskih ključnim osobama u Ministarstvu rata i Ministarstvu unutarnjih poslova.

POVIJEST BOLNICE NAKON DRUGOG SVJETSKOG RATA

Nakon 1918. godine Mornarička bolnica ostaje u vojnoj namjeni kao *Ospedale Regio Marina*, a od 1948. godine nastavlja djelovati kao Vojna bolnica u Puli. U prvim je poslijeratnim godinama zbog nedostatka medicinskog osoblja u civilnoj bolnici Vojna bolnica pružala usluge i civilnim stanovnicima Pule i Istre te sudjelovala u organizaciji javne zdravstvene službe. Nakon 1951. godine bolnica je popunjena liječnicima svih specijalizacija. Osnovan je Grudni odjel s 200 kreveta za liječenje oboljelih od tuberkuloze (odjel je zbog značajnog pada oboljelih ukinut 1964. godine), a djelovao je i u organizaciji liječenja i dispanzerske službe te obrazovanju kadrova na području Istre. Uz već postojeći Kirurški i Interni odjel 1954. godine oformljeni su Očni odjel i Odjel za bolesti uha, nosa i grla, a dvije godine kasnije i Neuropsihijatrijski odjel. U bolnici su također djelovali i Kožno-venerični i Zarazni odjel, a kasnije i Stomatološki odsjek. U tom je razdoblju bolnica redovito opremana suvremenom opremom, prateći napredak različitih medicinskih disciplina. Ginekološki odjel i Dispanzer za žene osnovani su 1974. godine.

Konačno je napuštena 1991. godine, a Ministarstvo obrane Republike Hrvatske u travnju 1992. godine preuzima zgradu. Odlukom Vlade RH zgrada je ubrzo predana na korištenje Medicinskom centru Pula. U napuštenu je zgradu 2000. godine zbog kroničnog nedostatka prostora i dotrajalosti bolničkih zgrada u kompleksu u Zagrebačkoj ulici, nakon niza adaptacija tijekom 1990.-ih godina, preseljen dio Opće bolnice Pula.

Arhiva Vojne bolnice Pula u razdoblju do 1992. nije dostupna, stoga se pregled adaptacija može rekonstruirati samo preko oskudne objavljene literature o djelovanju bolnice nakon 1948.

PROSTORNI RAZVITAK - FAZE IZGRADNJE MORNARIČKE BOLNICE

I. FAZA IZGRADNJE – od 1857./1861. do prije 1885.

Osnovni korpus zgrade U tlocrta s višim središnjim i dva bočna krila (objekt 1-2-3) te dva niža vanjska bočna krila (objekti 12 i 4) izgrađeni su I. fazi između 1857.-1861. Između krila na zapadu sklopa smještena je velika cisterna (objekt 14), a središnji je prostor između zgrada i cisterne uređen kao centralno planirani park s četiri simetrična polja i kružnim središnjim poljem. Okoliš bolnice bio je također uređen kao perivoj s pravilno planiranim stazama i zelenilom. Cijeli je sklop bio okružen ogradnim zidom. U tim je tlocrtnim gabaritima prikazan na Planu grada iz 1866. godine rektificiranom do 1878. godine, na premjeru katastra iz 1872. godine, na Planu grada i luke iz oko 1872. godine te na Planu grada s granicom tvrđavske jezgre do 1885.

Glavna je zgrada (objekt 1-2-3) sa središnjim krilom i dva jednako visoka bočna krila u tlocrtnoj osnovi i visinskim gabaritima, te osnovnom arhitektonskom konceptu sačuvana kakva je bila nakon prve faze izgradnje. Hodnici su se protezali duž dvorišne strane, a na toj su strani bile smještene i operacijske dvorane (vjerojatno u središnjem traktu na katu). Sobe su bile okrenute prema vanjskoj strani. Hodnici, kao i sobe bili su presvođeni visokim bačvastim i križnim svodovima s pojasnicama, od kojih je i danas vidljiv dio (većina je sačuvana ali sakrivena ispod recentnih spuštenih stropova). Arhitektonska plastika s karakterističnim uglovnim tornjićima, masivnim kamenim soklom, portalima i balkonom, kamenim kordonskim vijencem i krovnim vijencem s bertešama te dekorativnim elementima u opeci na vanjskim reprezentativnim pročeljima u potpunosti pripada prvoj fazi izgradnje. Iz istog su razdoblja jednostavnije oblikovani kameni prozorski okviri s nadvojem u obliku niskog trokutnog zabata u jednostavan središnji portal na dvorišnom pročelju. Cjelovitost arhitektonske plastike na sva tri visoka krila potvrđuje da su u postojećem obliku građeni istovremeno, prema integralnom planu. Na zabatu na glavnom pročelju izvorno se nalazio natpis. K.u.K. MARINE SPITAL / MDCCCLXI. Dio zida uličnih pročelja između kamenog sokla i kordonskog vijenca bio je izveden u žbuci s fugama u rasteru kao lažni bunjato, dok je zidna ploha na gornjim etažama bila fine glatke završne obrade.

Istoj fazi izgradnje pripadaju i dva bočna vanjska krila (objekt 12 i 4) koja su u prvoj fazi izgrađena u današnjoj dužini, što potvrđuje kordonski vijenac koji se na oba vanjska krila proteže duž svih pročelja zgrade (tj. duž krajnjeg kraćeg vanjskog pročelja). Južno je vanjsko krilo (objekt 4) na istočnom i zapadnom pročelju sačuvalo prvobitnu visinu niske jednokatice i oblikovanje pročelja s trokutnim zabatom i kamenim krovnim vijencem. Prozori na oba kraća pročelja su oblika uspravljena pravokutnika s blago segmentno izvijenim nadprozornikom, dok se na dvorišnom pročelju u dijelu sjevernog i istočnog pročelja u prizemlju ponavljaju karakteristični prozori s nadvojem oblika niskog trokutnog zabata, a prozori na katu dužih pročelja su bili maleni, kvadratnog oblika.

Izvornu visinu sjevernog vanjskog krila (objekt 12) nije moguće pouzdano utvrditi, no, treba pretpostaviti da je u inače simetrično koncipiranom sklopu sjeverno vanjsko krilo izvorno bilo identično južnom krilu. U rekonstrukcijama tijekom druge polovice 20. stoljeća to je krilo povišeno za jednu etažu, a trokutni zabati u zaključku kraćih pročelja izjednačeni su visinom s cijelom drugim katom. Duž svih se pročelja proteže karakteristični kordonski vijenac između prizemlja i prvog kata, na dvorišnom i zapadnom se pročelju u prizemlju ponavljaju karakteristični prozori s nadvojem oblika niskog trokutnog zabata, dok vanjski prozori imaju oblik uspravljena pravokutnika s blago segmentno izvijenim nadprozornikom. Međutim, prozori na katovima posljedica su rekonstrukcije, ali su na kraćem, istočnom pročelju na drugom katu sačuvana tri prozora od kojih je srednji viši, oblika uspravljena pravokutnika s blago segmentno izvijenim nadprozornikom. Ista se kompozicija ponavlja i na istom pročelju južnog krila, stoga se može zaključiti da je i sjeverno vanjsko krilo imalo kraća pročelja zaključena trokutnim zabatom, a da su prozori dospjeli na drugi kat prilikom povišenja sjevernog vanjskog krila za jednu etažu i dokidanja trokutnog zabata. Takvo stanje potvrđuju i povijesne fotografije s kraja 19. stoljeća (fundus PPMI-Zbirka razglednica-LR-596 i LR-1109, te fotografija L. Mionija iz 1878.).

Cisterna (objekt 14) također pripada izvorno prvoj fazi izgradnje, odnosno vremenu prije dovršetka vodovoda Karolina i spojnog vodovoda na koji je bolnica priključena nakon 1861. Cisterna nije iznutra snimljena, a izvana je prekrivena zemljanim humkom i obrasla stablima i raslinjem te nije moguće odrediti njen tlocrt, ali se pretpostavlja da su današnji gabariti i vanjski oblik izduženog pravokutnika izvorni.

Ogradni zid oko sklopa bolnice građen velikim pravilno klesanim kamenim blokovima također pripada prvoj fazi izgradnje. Prema zapadu je bio u punoj visini građen kamenim blokovima, dok je na sjevernoj, južnoj i istočnoj strani imao kameni sokl građen kamenim blokovima koji je nosio u pravilnim razmacima raspoređene stupove građene također kamenom, povezane kovanom željeznom ogradom. Ogradni zid na zapadnoj je strani sačuvan unutar perimetralnih zidova kasnije izgrađenih objekata, a ograda na ostalim strana sačuvana je u izvornom obliku. Ispred glavnog ulaza u bolnicu nalazi se veći portal s stupovima i željeznim vratnicama, ali je on uklonjen u recentnim rekonstrukcijama sklopa i izgradnji nove portirnice. Uz ulaz nije izvorno postojala portirnica. Perivoji su bili opremljeni klupama za odmor bolesnika i posjetitelja.

II. FAZA IZGRADNJE – između 1886. do prije 1899./1900.

U razdoblju nakon izrade rektificiranog Plana grada iz 1878. i Plana uličnog nazivlja i gradskih četvrti iz 1886. godine, a prije izrade Plana grada Pule iz 1900. godine dograđeno je južno vanjsko krilo (objekt 4) prema sjevernoj strani, duž dijela dvorišnog pročelja. Dogradnjom je prizemlje prošireno s dva manja aneksa. No, već na Planu grada iz 1900. godine jasno je evidentirano da se dograđeni prizemni aneks proteže gotovo cijelom dužinom sjevernog pročelja objekta 4. Takvo stanje potvrđuje i potpuno ujednačeno oblikovanje prozora duž dograđenog aneksa u prizemlju oblika uspravljenog pravokutnika. To znači da je prije 1900. godine manji stariji aneks uklonjen, a izveden jedinstveni prizemni aneks u obliku kakvom se može i danas zateći, objedinjen jedinstvenom krovnom plohom s dvostrešnim krovom cijelog objekta.

Zapadno do južnog vanjskog krila (objekta 4) izgrađena je još jedna prizemna pomoćna građevina na mjestu današnjeg objekta 19, s tlocrtom u obliku kratkog slova L. Zgrada je bila priljubljena odmah do zapadnog pročelja objekta 4. Radilo se o kamenom građenoj prizemnici s dvostrešnim krovom, i kraćom pročeljima zaključnima trokutnim zabatom. Izvorni izgled građevine vidljiv je na povijesnoj fotografiji s kraja stoljeća (fundus PPMI-Zbirka razglednica-LR-596). Građevina je uklonjena prije izgradnje današnjeg objekta 19 izgrađenog 1980.-i godina.

U razdoblju nakon 1886., a prije 1900. izgrađene su i dvije nove pomoćne građevine sjeverno i južno od cisterne (objekti 10 i 5). Paralelno s vanjskim južnim krilom, na dotada slobodnom prostoru prema cisterni izgrađena je prizemnica izduženog pravokutnog tlocrta (objekt 5), također vidljiva na povijesnoj fotografiji s kraja 19. ili početka 20. stoljeća (fundus PPMI-Zbirka razglednica-LR-596). Također je bila građena kamenim blokovima i prekrivena dvostrešnim krovom s odzračnicima iznad krovne razine. Pročelja su bila rastvorena nizom visokih pravokutnih prozora. Uz zgradu se nalazi visoki ciglom građeni dimnjak (postojeći) po kojem se može zaključiti da se tu nalazila prvobitna kotlovnica, a možda i bolnička spalionica. Paralelno s tom zgradom, ali sjeverno od cisterne izgrađena je također prizemna izdužena pravokutna zgrada (objekt 10).

Prije 1900.-te godine bolnički je kompleks proširen prema zapadu izvan prostora ogradnog zida. Na prostoru današnjeg bolničkog parkirališta, odnosno nekadašnjoj stanciji Lombardo, izgrađena je jedna manja pomoćna građevina pravokutna tlocrta položena u pravu istok-zapad (vjerojatno postojeća ruševna zgrada u sklopu parkirališta – objekt 13) te duži sklop zgrada položen u pravcu sjever-jug (danas ne postoje). Tada je izrađen i postojeći prošireni ogradni zid oko današnjeg parkirališta s portalom u sjevernom uglu proširenog terena. Građevine su vidljive na povijesnoj fotografiji s kraja 19. ili početka 20. stoljeća (fundus PPMI-Zbirka razglednica-LR-596).

U tim je gabaritima bolnički sklop dočekaao i početak Prvog svjetskog rata jer je u navedenim tlocrtnim gabaritima prikazan na Planu regulacije gradske četvrti Veruda iz 1914. godine (ing.arh. Guido Brass).

III. FAZA IZGRADNJE – nakon 1918. do 1923./1945.

Nakon 1914., odnosno vjerojatnije nakon završetka rata 1918. godine kada bolnica postaje *Ospedale Regia Marina*, ali prije izrade plana grada iz 1923. godine izvršene su manje dogradnje unutar bolničkog sklopa. Objekt 5 dobio je dva manja aneksa na zapadnoj (objekt 6) i istočnoj strani (objekt 7) čime je zadobio danas poznati oblik. Zapadna dogradnja tom objektu naslonila se na postojeći kameni izvorni ogradni zid bolnice u kojem su probijeni otvori prozora i vrata. Objekt 10 je također produžen prema zapadu do ruba kamenog ogradnog zida te je dobio aneks prema zapadu (objekt 11) čime je formiran skraćeni L tlocrt. Moguće je da je vanjsko stubište uz objekt 4 dograđeno u razdoblju između dva rata, ali nema dovoljno sačuvane dokumentacije za pouzdanu tvrdnju. Za razdoblje između dva svjetska rata nije dostupna dokumentacija o radu bolnice, stoga nije za sada moguće utvrditi koji su radovi izvedeni u toj fazi. Objekti 22 i 23, po svemu sudeći elementi protuzračne obrane (tuneli i skloništa) nastaju vjerojatno u razdoblju između dva svjetska rata, vjerojatnije pred početak Drugog svjetskog rata (na razglednicama iz 1920.-ih i ranijih 1930.-ih godina objekt br. 22 iza samog glavnog ulaza nije vidljiv).

IV. FAZA IZGRADNJE – od 1948. – 1986.

Mornarička bolnica nastavlja s radom od 1948. godine kao Vojna bolnica, ali radovi rekonstrukcije i dogradnje ne započinju prije 1951. godine kada je osnovan Grudni (Plućni) odjel. Tada je dograđen aneks uz južnu stranu sjevernog krila zgrade (objekt 3) s velikom otvorenom terasom na prvom katu za potrebe liječenja i oporavka bolesnika s oboljenjima pluća. Druga dva veća odjela, Interni i Kirurški odjel nalazili su se u to vrijeme na katu u srednjem i sjevernom krilu. Obzirom da su u bolnici tijekom 1950.-ih godina ustrojili Očni odjel, Odjel za bolesti uha, nosa i grla, Neuropsihijatrijski odjel, Kožno - venerični i Zarazni odjel, sama zgrada bolnice (objekt 1-2-3) doživjela je određene preinake u interijeru, uz već spomenutu dogradnju, ali je dokumentacija o tim zahvatima odnesena nakon odlaska JNA iz Pule 1991. godine.

U razdoblju 1968.-1972. instalirana je nova kotlovnica na lož ulje za centralno grijanje bolnice s mrežom radijatora i novom mrežom parovodnih cijevi. Također je izgrađena nova praonica sa zasebnom kotlovnicom i novom opremom. Uređeni su sanitarni čvorovi, prijemni odjel, priručna skladišta čime je izmijenjen unutarnji izgled bolnice. Može se pretpostaviti da dio pomoćnih objekata na zapadnoj strani bolničkog sklopa, primjerice objekt 8, objekt 18 i objekt 17 (trafostanica), nastaju u toj fazi ili čak u razdoblju 1950.-ih godina.

Veća adaptacija zgrade izvršena je u razdoblju 1975.-1976. godine. U adaptaciji 1970.-ih godina zgrada je temeljito rekonstruirana i preuređena za smještaj 280 kreveta. Postavljene su nove instalacije vodovodne i kanalizacijske mreže, rekonstruirana električna mreža, ugrađena ventilacija i klimatizacija.

Druga i treća faza građevinske rekonstrukcije sklopa na oko 6.500 m² odvijale su se vrlo intenzivno u razdoblju od 1978. do 1982., prateći suvremeni razvoj bolničkih službi. Zarazni je odjel prije početka radova 1978. godine u potpunosti zatvoren. U drugoj fazi 1979. dovršena je i puštena u rad Stomatološka stanica sa Zubotehničkim odsjekom u prizemlju desnog krilnog objekta. Na prvom i drugom katu smještena je uprava bolnice sa svim službama, središnjom bolničkom bibliotekom, dvoranom i nastavnim kabinetom. U trećoj su fazi u prizemnom dijelu središnje građevine dovršeni poliklinički kabineti, Dispanzer za plućne bolesti i tuberkulozu, te RTG odjel. Na prvom su katu uređeni stacionar Internog odjela s poluintenzivnom njegom i ambulantom, stacionar Neuropsihijatrije s EEG ambulantom. Na drugom je katu završen dio stacionara Kirurškog i Oftamološkog odjela,

središnji operacijski blok s pet univerzalnih operacijskih dvorana, centralna sterilizacija i centralna intenzivna njega s koronarnom jedinicom. U trećoj su fazi izgrađeni stanica centralnih plinova, trafostanica, agregatska stanica kompresijska stanica, telefonska centrala. Bolnica je opremljena novom opremom i instalacijama: novim ventilacijskim sustavom, klima uređajima sa sterilnim zrakom u centralnom operacijskom bloku i centralnoj intenzivnoj njezi.

Četvrta faza rekonstrukcije započela je 1981. u poludesnom krilu na površini od oko 2.000 m², a dovršena je 1983. kada je dovršeno desno krilo zgrade. U toj je fazi izgrađena nova visokotlačna kotlovnica (objekt 20). Jednokrevetne, dvokrevetne i petokrevetne sobe opremljene su ugradnjom nove opreme. Na prvom je katu smješten Dermatovenrološki odjel sa stacionarom za bolesnike i dijagnostičko-terapeutske ambulante, te apartman sa svom opremom. Na drugom su katu uređeni stacionar Kirurškog odjela i kirurška ambulanta, čajna kuhinja i soba za liječnike.

Petom fazom rekonstrukcije, dovršenom 1984., obuhvaćeno je lijevo krilo zgrade. Uređen je Klinički laboratorij u prizemlju, Prijamni odjel sa skladištem za bolničko rublje i odjeću hospitaliziranih bolesnika te kartoteka. Na prvi je kat smješten Zarazni odjel s izolacijom. ORL odjel sa stacionarom, odjelnom ambulantom i operacijskom dvoranom za manje zahvate nalazio se na drugom katu. U toj je fazi 1986. godine dovršena suvremena kotlovnica, bolnička praonica s glačanicom i krojačnicom, te su preuređeni park i zelene površine u bolničkom sklopu.

Razdoblju između 1978. i 1986. pripada izgradnja objekta 19 na mjestu starije prizemne građevine iz druge faze izgradnje sklopa, te izgradnja nove kotlovnice (objekt 20) i objekta 21 (centralna stanica medicinskih plinova). U tom su periodu izgrađena i dva objekta lijevo i desno od glavnog ulaza u sklop bolnice (objekti 15 i 16.).

C . VALORIZACIJA, ZAŠTITA I TRETMAN GRADITELJSKOG NASLIJEĐA (graf.pril. V.)

Pojam GRADITELJSKO NASLIJEĐE MORNARIČKE BOLNICE uključuje sva arhitektonska djela (*nepokretna kulturna dobra*) te vidljive i nevidljive ostatke arhitektonskih djela, 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 Mornaričke bolnice, pored rečenog, čini još i kultivirani parkovni prostor.

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 rijetкости 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 konkretnih akcija obnove graditeljstva sklopa Mornaričke 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.

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 sklop Mornaričke bolnice svrstano u **četiri (4) kategorije vrijednosti** od mogućih 6 za građevine i valorizaciju arheoloških lokaliteta, pa je način njegovog očuvanja i zaštite uvjetovano tim kategorijama i danih **10 kategorija tretmana** u nastavku.

VALORIZACIJA GRADITELJSKOG NASLJEĐA

Graditeljsko nasljeđe u GUPu svrstano je u dvije osnovne skupine i šest kategorija vrijednosti, čime je uvjetovan način njihovog očuvanja i zaštite:

- SKUPINA "A", podijeljena u tri kategorije: "0", "1" i "2",
- SKUPINA "B", podijeljena u tri kategorije: "3", "4" i "5",

SKUPINA "A", podijeljena u tri kategorije: "0", "1" i "2", odnosi se na građevine koje treba očuvati u cjelini uz određene intervencije i promjene koje moraju biti provedene samo metodama znanstvene obrade.

Pod intervencijama i promjenama metodom znanstvene obrade podrazumijevaju se one radnje kojima se usmjerava čuvanje integriteta konstruktivnih, tipoloških, oblikovnih i formalnih elemenata koji karakteriziraju arhitektonski organizam kroz:

- očuvanje svih arhitektonskih elemenata, detalja i ostataka koji predstavljaju dio povijesti razvitka građevine, povijesno arhitektonske vrijednosti, očuvanje i valorizaciju svih formalnih karakteristika: struktura, tipologija i funkcionalni raspored,
- obnovu izvorne urbanističke organizacije neposrednog vanjskog prostora,
- obnovu izmijenjenih relevantnih arhitektonskih detalja i dijelova arhitektonskoga organizma: tipološko-funkcionalni raspored, arhitektonska struktura pojedinih elemenata i osnovni prostor,
- skidanje neadekvatnih dodataka ili dijelova u sukobu s ambijentom, koji ne predstavljaju povijesne arhitektonske vrijednosti i nisu bitni u smislu "čitanja" izvornih faza razvitka arhitektonskoga organizma, a što je rezultat studije o prostornom razvitku,
- obnovu ili zadržavanje unutarnjih ili vanjskih slobodnih prostora građevina.

SKUPINA "B", podijeljena u tri kategorije: "3", "4" i "5", odnosi se na građevine na kojima se interes njihovog očuvanja očituje na:

- svim vanjskim elementima kao što su pročelja, trjemovi, lože, interna dvorišta, ulazi i pokrovi
- tipološkim funkcionalnim i strukturalnim karakteristikama kao što su nosive konstrukcije, smještaj stubišta, prostorni i funkcionalni raspored.

Obnovljena građevina mora biti uvjetovana izvornim stanjem, a uklanjaju se samo neadekvatni suvremeni dodaci.

Načelno se dozvoljava određena zamjena postojećih elemenata novima, ali poštujući uvijek osnovnu tipološku strukturu i karakteristiku postojećeg arhitektonskog i urbanog tkiva.

Na svim građevinama ove skupine dozvoljava se korištenje potkrovlja ukoliko unutarnje dimenzije i prilazi takvim prostorima omogućuju takav zahvat. U tom se smislu omogućuje mjestimično postavljanje horizontalnih i vertikalnih otvora ugrađeni u krovnu konstrukciju (krovne kućice), poštujući vijence i druge izvorne arhitektonske elemente građevine.

Na građevinama ove skupine za koje su utvrđene kategorije zaštite "4" i "5" dozvoljene su dogradnje i nadogradnje, pod uvjetom da to omogućuju uvjeti uže lokacije i tipologija okolnih građevina, dok je za građevine kategorije "3" takvu mogućnost potrebno utvrditi na temelju izrađenog elaborata integralnog procesa rada sukladno GUPu, verificiranog od strane nadležnog tijela.

Na građevinama "5." kategorije moguće su i radikalne rekonstrukcije, adaptacije i promjene volumena. Te je zgrade moguće i rušiti.

Kategorije vrijednosti:

KATEGORIJA "0"

Građevine ili sklopovi građevina izuzetne spomeničke vrijednosti šireg državnog i međunarodnog 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 Mornaričke bolnice.

KATEGORIJA "1"

IZUZETNA 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 Mornaričke bolnice.

KATEGORIJA "2"

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 spadaju sklopovi unutarnjih stubišta i pročelja glavne zgrade bolnice iz 1857.-1861. godine.

KATEGORIJA "3"

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 glavna zgrada bolnice (osim elemenata koji su visoka graditeljska vrijednost), dogradnje izvornoj zgradi i ogradni zid kompleksa, sve izgrađeno u I. fazi između 1857.-1861. godine.

KATEGORIJA "4"

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 transfuziologije, praonice, cisterna, velika kotlovnica, sklonište, ventilacija skloništa.

KATEGORIJA "5"**VRLO SKROMNA GRADITELJSKA 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 dogradnja zgradi transfuziologije, Oxy poliklinika, mala kotlovnica, skladišta, hidrofor, portirnica, trafostanica. zgrada za otpad, ljekarna i kisikana.

VALORIZACIJA POZNATIH ARHEOLOŠKIH LOKALITETA

Unutar obuhvata Mornaričke bolnice nema evidentiranih arheoloških lokaliteta.

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 4 od mogućih 6 kategorija vrijednosti.

Kategorije tretmana:**1. 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.

2. 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.

3. 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 dogradnjama izgubljene, treba težiti njihovoj obnovi.

4. 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, urbanog 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.

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

5. 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.

Ova kategorija tretmana ne omogućava promjene na oplošju (pročelju) zgrade, koje je potrebno sačuvati u izvornom obliku, a izuzetno promjene pročelja zgrade i visinskih gabarita građevine mogu biti isključivo rezultat integralnog procesa rada.

6. MOGUĆA DOGRADNJA

Odnosi se na zgrade kojima se omogućavaju dogradnje, ne umanjujući tipološke i oblikovne izvorne karakteristike zgrade, uključujući i funkcionalno povezivanje zgrada s postojećim pomoćnim građevinama na građevnoj čestici.

7. MOGUĆA NADOGRADNJA

odnosi se na zgrade na kojima je moguće podizanje dodatnih etaža, 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 obezvrjeđiti postojeći konstruktivni sustav, a posebno ne izgled zgrade.

U situacijama kad je moguće ostvariti nadogradnju posebno je bitno očuvati arhitektonske osobitosti dijela zgrade koje utječu na stvaranje mikro-urbanog ambijenta

(dijelovi zgrade uz javne površine – ulice, trgove i parkove), a ključni elementi su: položaj novog vijenca u odnosu na okolne zgrade, vrsta i nagib krova, vrsta pokrova, te raspored i veličina krovnih otvora. Ostali dijelovi zgrade, orijentirani prema unutarnjim dvorištima i vrtovima, mogu odstupati od izvornih karakteristika zgrade koja se nadograđuje, a posebice ukoliko je građevno stanje takvo da se izmjenama postiže kvalitetnija građevna struktura, funkcionalnost jedinica i istovremeno uklanjanje neadekvatnih dodataka.

8. RUŠENJE S MOGUĆOM NOVOM GRADNjom

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, čiji se volumen i oblikovanje moraju uskladiti s mikro-urbanom ambijentom, a ključni elementi su: položaj novog vijenca u odnosu na okolne zgrade, vrsta i nagib krova, vrsta pokrova, te raspored i veličina otvora. Moguće su i izmjene građevnih čestica, ukoliko vlasnički odnosi na zemljištu takvo što dozvoljavaju, a posebice pridodavanje zemljišnih čestica ili njihovih dijelova čiji oblik, veličina i povezanost s javnim prometnim površinama ne dozvoljavaju izgradnju zasebnih novih građevina.

9. RUŠENJE BEZ NOVE GRADNJE - PRAZNI PROSTOR

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

10. 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.

Ta se kategorija tretmana može primijeniti i na dijelove vrijednijih zgrada, koji ne utječu na stvaranje mikro-urbanog ambijenta (dvorišna pročelja, pomoćni dvorišni objekti uz zgrade i sl.) ili kod mogućnosti promjene otvora (prozori u vrata u prizemlju).

Primjena ovog postupka opravdana je i kod zahvata nužnih konstruktivnih sanacija zgrada, kad je potrebno očuvati integritet i stabilnost zgrade ili pojedinog njezinog dijela.

Iznimno, kroz postupak integralnog procesa rada, može se preispitati mogućnost promjene otvora i na uličnim pročeljima zgrada, koje po svojoj pojedinačnoj valorizaciji i tretmanu nemaju unaprijed određenu tu mogućnost.

Tretman prostornih dominant i vizura:

- 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 sa zatečenom hortikulturnom osnovom.

D. ODREDBE I SMJERNICE ZA ZAŠTITU I OBNOVU GRADITELJSKOG NASLJEĐA

D.1. Namjena sklopa Mornaričke bolnice

Namjena sklopa Mornaričke bolnice:

- građevina se prenamjenjuje za potrebe sveučilišnog kampusa Sveučilišta „Juraj Dobrila“ u Puli

Kako je izrada ove Studije prvenstveno potaknuta potrebom Sveučilišta, potrebno je istaknuti da je u svrhu toga izrađen Programsko rješenje adaptacije i uređenja zgrade Mornaričke bolnice (2018. godine), a temeljem ODLUKE o sklapanju ugovora o osnivanju prava građenja, kojom je Istarska Županija omogućila prostorne preduvjete za razvoj, radi osiguranja prostornih kapaciteta sa ciljem razvoja znanstveno – istraživačke infrastrukture na Sveučilištu.

D.2. Karakteristike, režimi i ciljevi uređivanja prostora

Razvoj Sveučilišta unutar povijesnog sklopa nedvojbeno zahtijeva, s konzervatorskog stajališta, jedinstvene režime i ciljeve uređivanja prostora, kako se ne bi izgubili na integritetu povijesnog sklopa.

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 korisni 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).

D.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 graf.pril. VI.1. i VI.2.

D.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 graf.pril. VI.1. i VI.2.

Uz sve navedeno, potrebno je uzeti u obzir slijedeće:

- Za hortikulturno uređenje cijelog sklopa potrebno bi bilo izraditi projekt krajobraznog uređenja, kao sastavni dio idejnog projekta za lokacijsku dozvolu

E. BIBLIOGRAFIJA I GRAFIČKI IZVORI

1. *Arhitektura historicizma u Rijeci 1845.-1900., Arhitektura i urbanizam*, Moderna galerija Rijeka - Muzej moderne i suvremene umjetnosti, 26.7.-28.10.2001., voditeljica projekta Daina Glavočić, uvodni tekstovi Ivo Maroević..et al., Rijeka: Moderna galerija Rijeka - Muzej moderne i suvremene umjetnosti, 2002.
2. BAJČETIĆ Ljubomir, „Vojna bolnica u Puli (1978-1982)“, u: *Zbornik zdravstva u Istri povodom 35. godišnjice zdravstvene službe SR Hrvatske u Puli*, Zdravstvene radne organizacije Istre, OO Zbora liječnika Hrvatske, Istra – Pula, Znanstvena jedinica Medicinskog centra Pula u osnivanju, Pula, 1982., 117-129.
3. BARETA Radoslava – BARTOLIĆ Ante – SALAMON Bruno, „*Prošlost i budućnost bivše Vojne bolnice u Puli*“, u: *Istarsko zdravstvo 1988-1992.*, Hrvatski liječnički zbor, Podružnica Istra, Pula, Zdravstvene ustanove Županije Istarske, Opća bolnica Pula, Znanstvena jedinica, Pula, 1994., 97-100.
4. BELICZA Biserka, „Uloga medicinskog i javnozdravstvenog zakonodavstva u razvoju medicinskih profesija u Istri u razdoblju od 13. do 19. stoljeća“, *Rasprave i građa za povijest znanosti JAZU, Razred medicinskih znanosti Zagreb*, knjiga 5, sv. 1, Zagreb, 1989., 1-81.
5. BENAŽIĆ Klaudio, „Pulska vojna bolnica 1991-1993.“, u: *Istarsko zdravstvo 1988-1992.*, Hrvatski liječnički zbor, Podružnica Istra, Pula, Zdravstvene ustanove Županije Istarske, Opća bolnica Pula, Znanstvena jedinica, Pula, 1994., 95-96.
6. BERTOŠA Slaven, „Contributo alla conoscenza della storia sanitaria della città di Pola (1613-1815), *Atti Centro di ricerche storiche di Rovigno*, vol. XXXV, Rovigno-Trieste, 2005., 83-122.
7. CIGUI Rino, „Alcuni aspetti dell' organizzazione sanitaria in Istria durante la dominazione francese (1806-1813)“, *Atti Centro di ricerche storiche di Rovigno*, vol. XXXVI, Rovigno-Trieste, 2006., 211-265
8. CURRAN Kathleen, „The German Rundbogenstil and Reflections on the American Round-Arched Style“, *Journal of the Society of Architectural Historians*, vol. 47, no. 4, 1988, 351-373. JSTOR, www.jstor.org/stable/990381.
9. DAMJANOVIĆ Dragan, „Prvi projekt Karla Rösnera za katedralu u Đakovu“, *Prostor*, 15(2007), 1(33), 2-25.
10. DUDA Igor, „Elementi kozmopolitizma u Puli između 1850. i 1918.“, *Radovi* 32-33, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu – Zavod za hrvatsku povijest, Zagreb, 1999.-2000.
11. DUKOVSKI Darko, „Pula 20. stoljeća: uzroci promjene identiteta“, u: *Prilozi za povijesnu sintezu*, Pula 2004., 57-80.
12. DUKOVSKI Darko, *Povijest Pule*, Pula, 2011.
13. ERCEG Ivan, „Struktura stanovništva i njegova zdravstvena zaštita potkraj XVIII. i početkom XIX. stoljeća u bivšoj mletačkoj Istri“, *Vjesnik Historijskih arhiva u Rijeci i Pazinu*, sv. XXVII, Pazin-Rijeka 1986., 35-49.
14. ERCEG Ivan, „Politika i neke mjere Francuza u zdravstvu Ilirskih provincija s obzirom na Istru“, *Rasprave i građa za povijest znanosti JAZU, Razred za medicinske znanosti Zagreb*, knjiga 5, sv. 1, Zagreb, 1989.,-133-182.
15. *GESCHICHTE DER K.K. KRIEGSMARINE WÄHREND DER JAHRE 1850-1866*, (Heinz Christ ur.), KMA-K.u.K. Kriegsmarine Archiv, Wien 2017.
16. GLESINGER Lavoslav, *Povijest medicine*, Školska knjiga, Zagreb 1978.
17. GLESINGER Lavoslav, „Zdravstvene prilike u Istri u prošlosti“, u: *Zbornik radova 26. sastanka naučnog društva za historiju zdravstvene kulture Jugoslavije*, Poreč 30.IX. do 2.X.1976., Rijeka 1978., 13-23.

18. GLESINGER Lavoslav, „Prilozi za povijest zdravstva u Istri. Zdravstveni radnici u Istri u prošlosti (liječnici i kirurzi)“, *Rasprave i građa za povijest znanosti, Knjiga 5, Razred za medicinske znanosti, Svezak 1*, Jugoslavenska akademija znanosti i umjetnosti, Zagreb, 1989., 83-132.
19. GRESTENBERGER Erwin Anton, *Die Verteidigungsalgen des k.(u.)k. Hauptkriegshafens (1823-1918)*, Wien 2003.
20. *In What Style Should We Build? The German Debate on Architectural Style*, The Getty Center Publication Programs (Architecture, Harry F. Malgrave ur.), uvodni tekst i prijevod HERMANN Wolfgang, The Getty Center for the History of Art and the Humanities, Santa Monica, CA, 1992.
21. *Historicizam u Hrvatskoj*, Muzej za umjetnost i obrt, Zagreb, 17.2.-28.5.2000. (ur. Vladimir Maleković), Zagreb: Muzej za umjetnost i obrt, 2000., sv. I i II.
22. IVETICH Egidio, *Istra kroz vrijeme*, Rovinj 2009.
23. KNEŽEVIĆ Snješka, „Zagrebačke planirane vojarne iz doba Habsburške monarhije“, *Zbornik II. Kongresa hrvatskih povjesničara umjetnosti (Zagreb, 27.-29.04.2006.)*, Institut za povijest umjetnosti, Zagreb, 2007., 321-335.
24. KNEŽEVIĆ Lidija, „Vlaška 87: povijest zatočena u „štakornjaku““, u: *Kome pripadaju bivše vojne nekretnine? Iskustva prenamjene u Hrvatskoj*, Centar za mirovne studije i Zavod za sociologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu (ur. Kruno Kardov, Igor Tabak), Zagreb, 2014., 55-97.
25. KOVAČ Franjo, „Vojna bolnica Pula (1983-1987)“, u: *Zbornik zdravstva u Istri povodom 40-godišnjice zdravstvene službe SR Hrvatske u Puli (1947.-1987.)*, Zbor liječnika Istre, Medicinski centar Pula, Zdravstvene organizacije Istre, SIŽ-ovi zdravstva Istre, Znanstvena jedinica MC Pula, Pula 1987., 178-189.
26. KRIZMANIĆ Attilio, „Prostorni razvitak austrijske Pule“, u: *Pula – tri tisućljeća mita i stvarnosti* (ur. Elmo Cvek), C.A.S.H. Pula, 2005. 113-192.
27. KRIZMANIĆ Attilio, *Pulska kruna, knjiga I i II*, Čakavski sabor, Pula, 2009.
28. KRIZMANIĆ Attilio, „Utjecaj smještaja Arsenala na prostorni razvitak Pule“, u: *150. godina brodogradnje u Puli. Zbornik radova s međunarodnog skupa prigodom 150. obljetnice C.kr. pomorskog arsenala, (Pula, 8. prosinca 2006.)* (ur. Bruno Dobrić), Društvo za proučavanje C.i kr. mornarice „Viribus Unitis“, Pula, 2010., 143-162.
29. MARKOVIĆ Jagoda, „Pula - K. u K. slika grada“, *Radovi Instituta za povijest umjetnosti*, 30/2006., Zagreb, 2006., 215-228.
30. MARSETIĆ Raul, „Le strutture ospedaliere comunali e provinciali a Pola durante il governo austriaco“, *Atti Centro di ricerche storiche di Rovigno*, vol. XLIII, Rovigno, 2013., 273-316.
31. MARTON Paolo - VIVIANI Giuseppe Franco, *Verona*, Ed. Magnus, Udine
32. MOGOROVIĆ CRLJENKO Marija, „Hospitali u Istri u srednjem i ranom novom vijeku“, *Povijesni prilozi* 23, 2002., 23 (23), 105-106.
33. PEROVIĆ Branko, „Luka Pula austrougarskog doba (Odsjaj grada u zaljevu 1850.-1918.)“, u: *Iz povijesti Pulske luke: zbornik radova* (ur. Maden Černi), Lučka uprava Pula, Pula, 2006., 71-192.
34. PILASTRO Giorgio – ISONI Gavino, *Miramare, il castello di Massimiliano e Carlotta*, Edizioni B&M Fachin, Trieste 1985.
35. RUDELIĆ Ivan, „O zdravstvu u Vodnjanu u prošlosti“, u: *Zbornik zdravstva u Istri povodom 40-godišnjice zdravstvene službe SR Hrvatske u Puli (1947.-1987.)*, Zbor liječnika Istre, Medicinski centar Pula, Zdravstvene organizacije Istre, SIŽ-ovi zdravstva Istre, Znanstvena jedinica MC Pula, Pula 1987., 463-468.
36. RUDELIĆ Ivan, *Povijest medicine u južnoj Istri u okviru svjetskih zbivanja*, Pula, 1997.
37. SCHUBERT Peter & Wolfgang, *Das Wiener Arsenal*, Verlag Mayer&Comp Klosterneuburg,

38. SCIAVUZZI Bernardo, „Le istituzioni sanitarie istriane nei tempi passati“, *Atti e memorie della società istriana di archeologia e storia patria*, vol. VIII, fasc. 3 e 4, Parenzo, 1892., 315-408.
39. TERSEGLAV Marijan, „Vojna bolnica u Puli“, u: *Zbornik 20 godina zdravstva u Puli (1947-1967)* (ur. Zvonimir Maretić), Medicinski centar Pula, Zbor liječnika Hrvatske – Podružnica Pula, Pula, 1969., 129-134.
40. TERSEGLAV Marijan, „Vojna bolnica u Puli (1968-1972)“, u: *Zbornik 25. godišnjice zdravstva u Puli (1947-1972)*, Medicinski centar Pula, Zbor liječnika Hrvatske – Podružnica Pula, Pula, 1973., 113-117.
41. WAGNER-RIEGER Renate, „Der Historismus in der Wiener Architektur des 19. Jahrhunderts“, *Alte und Moderne Kunst*, Heft 100 Sept./Okt., 13. Jargang 1968., Wien, 2-15.
42. WINKLER Dieter, „Od spremišta za jedra do kovačnice oružja – pulski Pomorski Arsenal od nastanka do 1918. godine“, u: *150. godina brodogradnje u Puli. Zbornik radova s međunarodnog skupa prigodom 150. obljetnice C.kr. pomorskog arsenala*, (Pula, 8. prosinca 2006.) (ur. Bruno Dobrić), Društvo za proučavanje C.i kr. mornarice „Viribus Unitis“, Pula, 2010., 3-38.
43. *Zgrada Sveučilišta u Zagrebu – postojanost i mijene*, Sveučilište u Zagrebu (ur. Snješka Knežević), Zagreb, 2010.