

NIKAD ZAVRŠENA SVEUČILIŠNA BOLNICA U ZAGREBU

Megalomanija i "bolnica" na kraju grada

PRIPREMIO:
Branko Nadilo

Teško je objasniti činjenicu da je nagrađeni rad za Sveučilišnu bolnicu u Zagrebu bio čak za 100.000 m² veći od uvjeta propisanih u dokumentaciji

Posjet gradilištu 1985. godine

U našim pregledima gradilišta koje smo posjetili i opisali u 1985. godini, na red je došla i u svakom pogledu neslavna Sveučilišna bolnica *Zagreb*. Radi se o jednoj od najvećih javnih građevina visokogradnje građenoj na ovim prostorima koja već 20 godina stoji nedovršena, neizgrađena i napuštena, iako je prema nekim procjenama na njoj završeno 40 posto građevinskih radova. O ovom smo golemom gradilištu pisali prije 29 godina, u broju 9. časopisa *Građevinar* iz 1985. (str. 403-405). Igram slučaja bila je to prva u nizu reportaža potpisnika ovih redaka. U svakom slučaju s obzirom na okolnosti i sadašnju sudbinu, bolnica u zagrebačkom predjelu Blato nije bila osobito reprezentativan početak.

U spomenutom se napisu najprije govori kako je Zagreb od završetka II. svjetskog rata narastao za četiri puta, ali da u tom razdoblju nije izgrađena ni jedna nova bolnica. Doduše izgrađeni su brojni domovi zdravlja te prošireni i dograđeni kapaciteti gotovo svih postojećih bolnica. No ističe se da to za grad s gotovo 800 tisuća stanovnika nije dovoljno, posebno što kliničkim centrima u Zagrebu gravitiraju stanovnici cijele Hrvatske, većeg dijela Bosne i Hercegovine te cijele ondašnje Jugoslavije. Stoga Zagreb vapi za novim suvremenim medicinskim središtem, posebno i zato što su dotadašnje adaptacije bile samo svojevrsna krpanja. Zato je u Zagrebu raspisan samodoprinos, pa su svi njegovi građani za novu bolnicu odvajali 1,5 posto dohotka. Bolnica se

gradila uz desnu obalu Save, uz prilaznu vezu za autocestu Zagreb – Karlovac i nedaleko obilaznice. Spominje se još i da se zapravo prema odluci Skupštine grada gradi Sveučilišna bolnica *Zagreb*.

U svojedobnom napisu u časopisu govori se kako Zagreb vapi za suvremenim medicinskim središtem jer su dotadašnje adaptacije bolnica bile samo svojevrsna krpanja

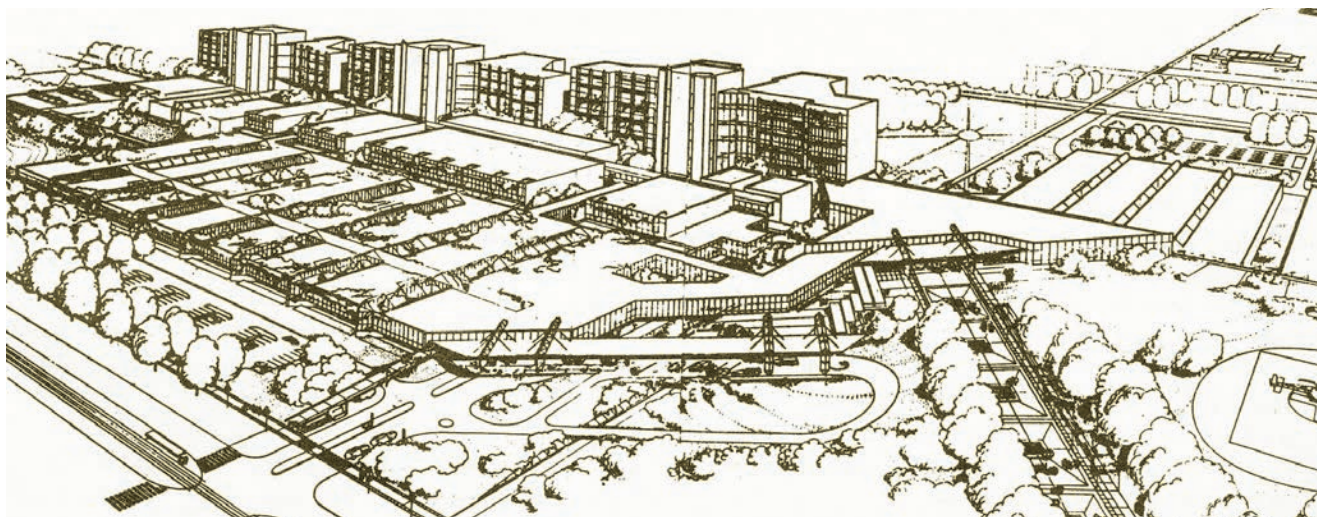
Investitor je Nove kliničke bolnice *Novi Zagreb* u osnivanju (kako se gradilište naziva prema građevinskoj dozvoli do najavljene preregistracije), a idejni je i nagrađeni projekt izradila slovenska

tvrtka *Biro 71* iz Domžala koja je izradila i glavi projekt. Izvedbene projekte i projekte hidroizolacije izradio je negdašnji Građevinski institut Zagreb, projekte armature i oplata *Ina-projekt*, a projekte instalacija *Monter* iz Zagreba. Glavni je izvođač bila *Industrogradnja*, suizvođači *Tehnika* i *Tempo*, a međusobni su ugovori bili uređeni posebnim sporazumom u kome je udio glavnog izvođača iznosio 46 posto, a suizvođača po 27 posto.

U napisu se spominje razgovor s tehničkim voditeljem gradilišta Zvonimiro Matičem, dipl. ing. građ., jer direktor gradilišta Miroslav Rak, dipl. ing. građ., nije mogao biti nazočan zbog brojnih obveza. U razgovoru su povremeno, ovisno o problemima i zahtjevima gradilišta, bili uključeni i voditelji gradilišta iz pojedinih tvrtki – Vladimir Konvični, dipl. ing. građ. (*Industrogradnja*), Stjepan Brezovič, dipl. ing. građ. (*Tehnika*) i Vinko Gazec, dipl. ing. građ. (*Tempo*). Na gradilištu je u vrijeme posjeta bilo ukupno 320 radnika, od čega 170 iz *Industrogradnje*. Bila je dovršena



Položaj gradilišta nesuđene sveučilišne bolnice



Crtež sa svim sadržajima Kliničke bolnice Zagreb u osnivanju

prilazna cesta, a upravo se radilo na temeljenju i gradnji gospodarskog centra. Istodobno su se obavljali iskopi i radovi temeljenja svih stacionara te iskopi kirurškog i dijagnostičkog bloka. Istodobno s građenjem izrađivala se izvedbena projektna dokumentacija, a kao razlog je navedena velika inflacija koja nagrizala novac prikupljen samodoprinom pa je brzina izvođenja radova nužna i ekonomski opravdana.

U razgovoru je istaknuto da se svi izvođači pomalo pribijavaju najavljenih podzemnih voda koje se u priobalnim područjima pojavljuju u listopadu i studenome te travnju i svibnju, a katkad narastu i 1,5 m iznad visine temelja. Stoga će nastojati do pojave podzemnih voda završiti sve temeljne ploče, a to će pokušati ostvariti većim brojem radnika i pojačanom mehanizacijom. Vrijednost je radova u 1985. procijenjena na 2,12 milijardi dinara (20,4 milijuna maraka ili 7,9 milijuna dolara po tečajnoj vrijednosti iz rujna 1985.), a ugovor koji predviđa konstrukciju svih građevina, krovopokrivačke i hidroizolacijske radove, infrastrukturu i manji dio instalacija zaključen je na rok do 30. lipnja 1987.

Razgovor je obavljen i s direktorom Kliničke bolnice Zagreb u osnivanju Aleksandrom Vargom, dipl. oec., koji je 1983. bio gradonačelnik odnosno predsjednik Gradske skupštine. On je bio uvjeren da će svi ugovoreni radovi biti završeni do predviđenog roka, štoviše,

da će tri stacionara s gospodarsko-ekonomskim blokom biti nakon tog roka u funkciji i da će Zagreb od srpnja 1987. imati dodatnih 440 bolničkih kreveta. Nikakav problem nije značilo ni praktički istodobno projektiranje i građenje jer se tako gradila i nova zgrada Vojno-medicinske akademije na Banjici u Beogradu (završena 1981.). U 1985. trebalo je biti završeno 20 posto, a svim je izvođačima i projektantima za dovršetak predviđenih radova zbog inflacije obećana premija od 30 posto. U trenutku razgovora bilo je samodoprinom prikupljeno 6 milijardi dinara (57,8 milijuna maraka) i dio je od toga oročen, a planira se ukupno prikupiti 18,5 milijardi dinara (178,2 milijuna maraka), ali taj će iznos možda biti i veći jer su se neki naknadno priključili. Predviđalo se da će na razini Republike biti osigurano 13,5 milijardi dinara (130 milijuna maraka), a završetak je cjelokupnih radova bio predviđen za kraj 1990. godine.

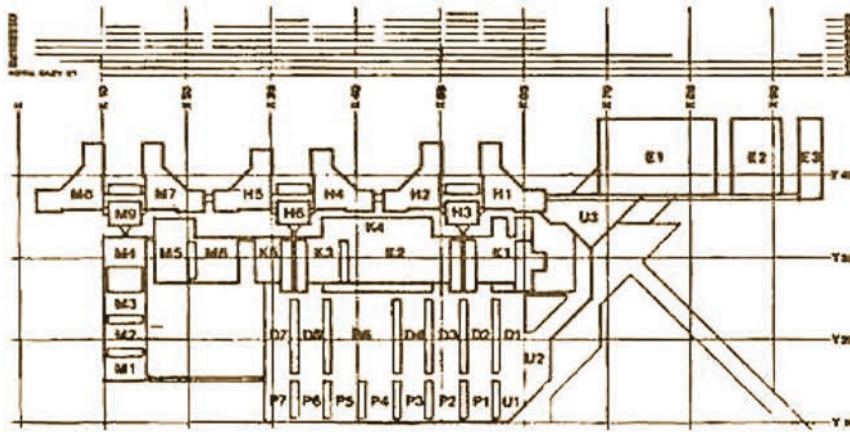
Navedeno da se kompleks prostire na gotovo 20 hektara i da je to poput dijela Zagreba omeđenog Ilicom, Gundulićevom, Masarykovom, Teslinom i Gajevom ulicom

U nastavku razgovora s direktorom Kliničke bolnice u izgradnji bilo je riječi o

izboru lokacije, maglovitosti, komarcima i sl., dakle o primjedbama osporavatelja nove bolnice. No sve je to odbačeno kao netočno, a pritom je istaknuto da će nova bolnica imati izvrsnu prometnu povezanost i mogućnost nadogradnje u budućnosti. Na kraju je navedeno da se kompleks bolnice prostire na gotovo 20 hektara te da je dugačak 700 m i širok više od 200 m, a to je za poznavatelje Zagreba dio grada omeđen Ilicom, Gundulićevom, Masarykovom, Teslinom i Gajevom ulicom.

Nedostaci izvješća i posjeti napuštenom gradilištu 2014. godine

Kada danas gledam izvještaj o gradilištu koji sam napisao prije gotovo tri desetljeća, moram priznati da uočavam određene nejasnoće i da nedostaje nekoliko ključnih podataka, ponajprije o površini zatvorenog prostora i namjeni pojedinih dijelova cijeloga kompleksa. Pritom nije nikakvo opravdanje što se radilo o prvoj reportaži s jednog gradilišta. Koliko se prisjećam, te sam podatke tražio, ali ih nisam dobio pod raznoraznim izlikama. Štoviše, bio je problematičan i sam dolazak na gradilište i bila je nužna inače rijetka intervencija glavnog i odgovornog urednika časopisa prof. dr. sc. Veselina Simovića, ujedno i predsjednika uprave Građevinskog instituta Zagreb, tvrtke koja je na gradilištu projektirala



Situacijski tlocrt iz znanstveno-stručnog članka (P – poliklinika, D – dijagnostika, K – kirurški blok, H – stacionari, M – rodilište, U – ulazni dio, E – tehničko-gospodarski dio)

konstrukciju i obavljala stručni nadzor. Ujedno moram priznati da nisam imao uvid ni u tlocrt cijeloga kompleksa, a nakon mnogobrojnih traženja dobio je jedan crtež koji i sada objavljujemo.

U pripremi reportaže nisu dobiveni ni tlocrt kompleksa ni bilo kakvi drugi tehnički podaci, a nakon mnogobrojnih traženja dobio je crtež koji je i objavljen

Nedugo potom objavljen je članak u znanstveno-stručnom dijelu časopisa (*Građevinar*, br.12. u 1985., str. 513-519) o konstrukciji i proračunu građevina Kliničke bolnice Novi Zagreb, koji su napisali glavni projektanti konstrukcije prof. dr. sc. Milutin Anđelić i mr. sc. Zorislav Despot iz Građevinskog instituta – Fakulteta građevinskih znanosti Sveučilišta u Zagrebu. Tamo je između ostalog priložen, iako prilično malen i gotovo nečitljiv, situacijski tlocrt svih građevina nove bolnice. Može se uočiti da su stacionari, čija katnost varira od pet do osam etaža, smješteni na sjevernom dijelu kompleksa, nadomak rijeke Save. Zapravo radi se o tri tlocrtno istovjetne i međusobno dilatirane građevine, sastavljene od tri dijela koji prema rijeci tvore poluzatvoreno dvorište. Središnji je bolnički blok s kirurgijom bio predviđen južno

od srednjega i istočnog stacionara, a riječ je pretežno o građevinama s četiri etaže, dok su se na njih s južne strane nadovezivali prizemni blokovi dijagnostike i poliklinika. Zapadni je stacionar bio namijenjen rodilištu za koji su bile određeni i sadržaji s južne strane. Službeni ulazi u sadržaje bolnice bili su predviđeni na istočnoj strani kompleksa, a na toj je strani, zapravo u liniji stacionara, bio predviđen i tehnički gos-

podarski centar. Iz spomenutog članka još prenosimo da se nova bolnica gradi u području s većim oscilacijama podzemne vode i da je lokacija u području visoke seizmičnosti.

Iako je u reportaži s gradilišta spomenuta površina cijelog kompleksa, pomalo zbunjuje da nije navedena ukupna natkrivena površina buduće bolnice, a to je podatak koji se inače uvijek spominje. Iako se stječe dojam da je to učinjeno slučajno, to sasvim sigurno nije točno jer je taj podatak, barem se tako čini, bio najstrože čuvana tajna. Naime samodoprinos je raspisan za 135.416 m², tako je stajalo i u natječajnoj dokumentaciji 1984., a isti je podatak ponovljen i u propagandnim materijalima za drugi samodoprinos, makar se već gradila znatno veća bolnica. No o tome podrobnije na drugom mjestu.

Stjecajem okolnosti dvaput smo posjetili napušteno gradilište "bolnice na kraju grada". Prvi put nas je naime udaljio ljubazni zaštitar zbog toga što se nismo unaprijed najavili i dobili dozvolu, a drugi put smo to neobično i otužno mjesto posjetili nakon propisane najave u



Dio napuštenog gradilišta iz zraka



Pogled na sjeverno pročelje bolnice uz Savu



Detalj južnog pročelja stacionara

kojoj smo morali navesti da nesuđenu bolnicu posjećujemo na vlastitu odgovornost. Objasnili su nam, naime, da su mnogi dijelovi kompleksa oštećeni ili urušeni i da predstavljaju opasnost za posjetitelje. Sada gradilište čuvaju po dva zaštitara, što je nedovoljno za cijeli golemi kompleks, pa nije ništa neobično što su, osobito noću, vrlo česti posjetitelji koje zanima sekundarna sirovina, a neki su dijelovi građevine često okupljalište drogeraša. Kompleks naime nije ograđen pa je lako dostupan sa svih strana. Nekada su se vozila koja su išla pristupnom cestom zaustavljala i kontrolirala, ali se s tim prestalo nakon što je zapadno od nesuđene sveučilišne bolnice 2004. izgrađeno golfsko igralište. Valja dodati da se dio napuštenoga gradilišta, uglavnom prostori poliklinika i dijagnostike, godinama koristi i kao skladišni prostor.

Kompleks djeluje zbunjujuće jer začuđuje dovršenošću, posebno glavnih pročelja stacionara gdje je uglavnom ugrađena sva predviđena staklena i aluminijska oprema

Cijeli kompleks na prvi pogled djeluje zbunjujuće jer začuđuje njegova dovršenost, posebno glavnih pročelja stacionara gdje je uglavnom ugrađena sva predviđena staklena i aluminijska oprema te čelična stubišta za evakuaciju. Zapravo od stacionara jedino je

nedovršen dio zamišljenog rodilišta, a u preostali je dio ugrađena sva ugovorena infrastruktura. Dojam se znatno mijenja tek kad se uđe unutar kompleksa i kada se mora preskakati preko odlomljenog i rasprsnutog stakla, kada se naiđe na otrgnute dijelove aluminijske ili čelične konstrukcije i kada se mora zaobilaziti velike lokve vode nastale nakon brojnih ovogodišnjih kiša na brojnim armiranobetonskim pločama. Dojam se potpuno mijenja kada se uoči mjestimično gusta vegetacija na krovovima nikad dovršenih poliklinika te dijagnostičkoga i kirurškog bloka, ali i na nekim stacionarima. Općenito rečeno,

stacionari su bili uglavnom dovršeni, dok su na ostalim nižim dijelovima kompleksa uglavnom obavljani tzv. grubi građevinski radovi. Određenom nadrealističkom dojamu cijelog ambijenta posebno pridonose bijeli baloni nikad ostvarene javne rasvjete uz zapadni i južni dio kompleksa. Ipak s krovova stacionara pružaju se lijepi i neobični vidici grada i Medvednice.

Što se zapravo dogodilo?

Potrošili smo dosta vremena u pokušajima da otkrijemo što se zapravo dogodilo s tim pomalo megalomanskim,



Dio zamišljenoga glavnog ulaza

ambicioznim i raskošnim gradilištem. Ponajviše smo informacija pronašli na internetu, a dio smo podataka potražili i u razgovorima sa sudionicima zbivanja i građenja, ali tu je velika prepreka bila nepouzdanost sjećanja. Na osnovi svih tih podataka uspjeli smo napraviti određenu kronologiju koja možda i nije najpreciznija, ali dobro oslikava sva zbivanja oko bolnice.

Rastom Novog Zagreba pojavila se potreba za jednom bolnicom na tom prostoru. Od 1978. do 1983. najprije je izrađen medicinski program za kliničku bolnicu i na temelju tog programa negdašnji je ZZZZ (Zavod za zaštitu zdravlja Zagreb, ponegdje i ZZZZZ), s timom u koji je bilo uključeno pedesetak raznoraznih stručnjaka, izradio građevinsko-arhitektonsko-tehnološki program i na temelju toga je zaokružena financijska konstrukcija. Tako je izrađen program za bolnicu od 960 kreveta na već spomenutoj površini od 135.416 m² bruto natkrivenog prostora po ukupnoj cijeni od 560 milijuna ondašnjih njemačkih maraka. Za tu je bolnicu u gradu Zagrebu 1982. raspisan prvi petogodišnji samodoprinos. Tijekom 1984. raspisan je arhitektonski natječaj za idejno rješenje, a na tom je



Detalj iz prostora namijenjenim poliklinikama

natječaju prvu nagradu dobio rad *Biroa 71* iz Domžala, ugledna slovenska projektantska tvrtka koja je projektirala brojne bolnice u ondašnjoj Jugoslaviji, ali i u svijetu, a projektanti su bili arhitekti Jurij Princes, Štefan Kacin i Bogdan Špindler. Treba istaknuti da je ista tvrtka nekako u isto to vrijeme pobijedila i na natječaju za novu Vojnu bolnicu u Za-

grebu, današnju Kliničku bolnicu *Dubrava* koja je svečano puštena u rad 1988. godine. Posebno je važno istaknuti da se za bolnicu u predjelu Blato raspisani natječaj i poslije dobivena građevinska dozvola odnose na Kliničku bolnicu Novi Zagreb. Sveučilišna se bolnica spominje poslije, ali uglavnom neslužbeno.

Radovi su započeli 1985. i trebali su, kao što je rečeno, biti završeni do kraja 1990. U međuvremenu je 1987. raspisan novi petogodišnji samodoprinos za dovršetak bolnice. Krajem 1992. prestalo je ubiranje novca iz samodoprinosu, a do kraja 1994. uloženo je 277 milijuna maraka (po drugim izvorima 310 milijuna), a potom je neizgrađena bolnica praktički otišla u stečaj, ali sada pod zaista neobičnim imenom – "Sveučilišna bolnica u osnivanju u likvidaciji".

Tijekom 2007. likvidacijski je upravitelj Marin Simunić, dipl. iur., inače zaposlenik Gradske uprave, objavio da je u početku bio dogovoren omjer ulaganja i da je 36 posto iznosa za završetak bolnice trebalo doći iz samodoprinosu građana, 33,3 posto iz republika, a da su 27,8 posto trebali biti zajmovi i ostali prihodi. Po toj bi financijskoj konstrukciji bolnica stajala ondašnjih 846,83 milijuna njemačkih maraka, a to je upravo prepreka da se bolnica likvidira kao



Veliki amfiteatar namijenjen studentima



Dio prostora između nesuđenih kirurških blokova i stacionara

posebna radna organizacija jer je teško odrediti vlasničke udjele. No treba reći, barem je tako svojedobno objavio *Poslovni dnevnik*, posljednji je ravnatelj Kliničke bolnice *Novi Zagreb* prim. dr. Ivo Prodan (1927.-2013.) u potpisanim izvješćima, napisao da je do 1992. bolnica bila završena 45 posto (s ukupno uloženi 263,3 milijuna maraka), ali da su da je od toga 97 posto uložio Grad (najviše, ako ne i isključivo, građani), a samo tri posto Republika.

Ključno je pitanje koliko je, i je li išta uopće, u gradnju uložila Republika, jer se na tome zasnivaju i optužbe da je ondašnji SKH prisvojio gotovo 500 milijuna maraka

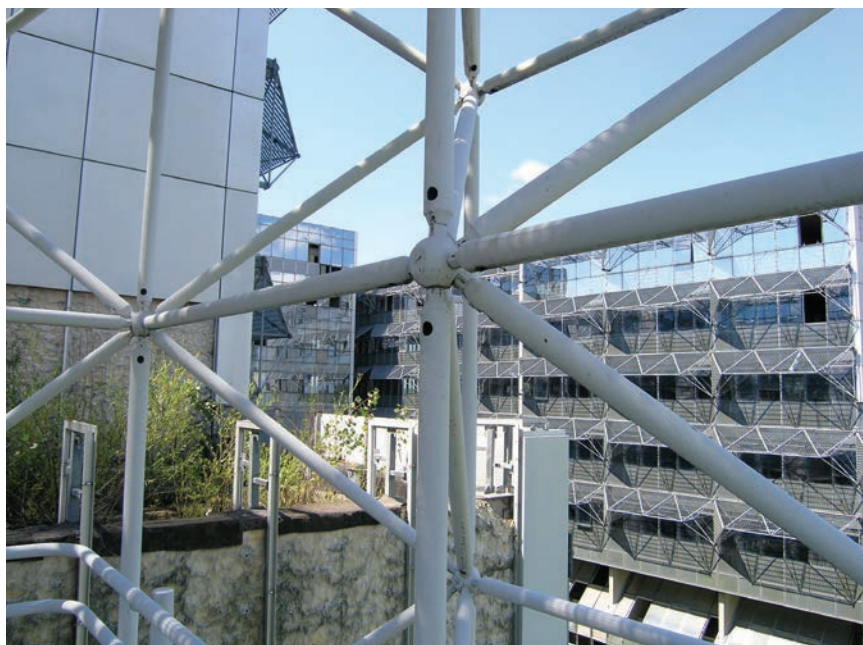
Zapravo ključno je pitanje koliko je, i je li išta uopće, u gradnju nove bolnice uložila Republika, jer se na tome zasnivaju i javno iznesene optužbe da je ondašnji SKH (Savez komunista Hrvatske) praktički prisvojio gotovo 500 milijuna maraka. Ako nije do 1990., što je sasvim vjerojatno, nije sasvim sigurno ni poslije jer tada su nakon demokratskih izbora i proglašenja samos-

talnosti sve moguće novčane rezerve odlazile na naoružavanje za obranu od agresije. Također je važno i koliko je Grad, neovisno o samodoprinosu, uložio u gradilište bolnice, posebno i stoga što mu je likvidacijsko vijeće, kome je na čelu bio negdašnji ministar zdravstva prof. dr. sc. Andrija Hebrang, dodijelilo vlasništvo nad gradilištem bolnice. Poslije je ta odluka obrazložena činjenicom

da je Grad Zagreb uložio zemljište. No doznalo se da se radi o nacionaliziranom zemljištu, a nije poznato jesu li u postupku denacionalizacije bivši vlasnici oštećeni. Najvjerojatnije nisu jer se na kompleksu, doznali smo tijekom posjeta, često viđaju bivši vlasnici koji kose travu za svoju stoku.

Drugo je važno pitanje, vjerojatno ključno i za gradnju bolnice i za sadašnje stanje gradilišta, bilo kako je, kada i zašto donesena odluka da se jedna velika ali "klasična" klinička bolnica pretvori u sveučilišnu, dakle najvišu stručnu i znanstvenu instituciju. Možda je takva odluka postojala i prije, možda je uvjetovala i izbor lokacije radi eventualnoga budućeg proširivanja, ali za takvu instituciju nije bilo novca. Stoga je kao izgovor iskorišten samodoprinos građana Zagreba koji su na neki način prevareni jer im je rečeno da financiraju gradnju jedne "normalne" bolnice u dijelu grada u kojem nije bilo takvih medicinskih sadržaja. Naime u gradnju nacionalnoga sveučilišnoga medicinskog centra trebali su biti uključeni svi građani ondašnje SR Hrvatske ili se trebala financirati iz proračuna.

Ako je takva pretpostavka točna, a vjerojatno jest jer se i uoči i u vrijeme prvog samodoprinosu u naznakama spominjala



Pogled kroz rešetke čelične konstrukcije



Dio pročelja stacionara



Dio bolnice namijenjen rodilištu

sveučilišna bolnica, uostalom spomenuta je i u reportaži koja je povod ovog napisa, onda je razumljiva činjenica da je površina višestruko povećavana. A sve je to rađeno bez odgovarajućega tehnološkoga i arhitektonsko - građevinskog programa. Primjerice, obična klinička bolnica ne treba veliku amfiteatralnu dvoranu za studente, a sveučilišnoj su nužne i druge dvorane za studente, ali i znatno veće operacijske sale te dijagnostički i poliklinički sadržaji radi mogućnosti boravka studenata i specijalizanata.

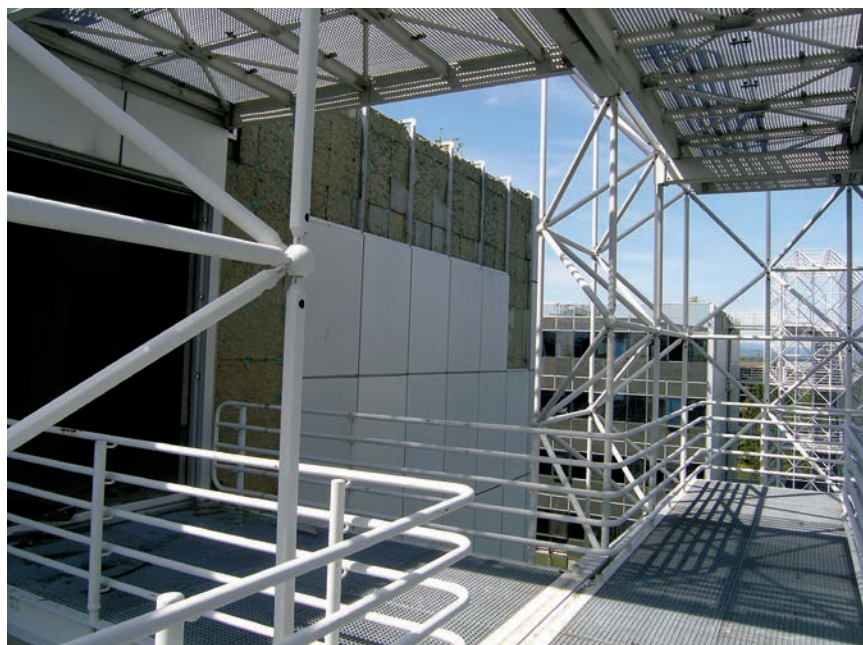
Kako je, kada i zašto donesena odluka da se gradi sveučilišna bolnica i zašto su Zagrepčani prevareni da financiraju "običnu" bolnicu u dijelu grada bez medicinskih sadržaja?

Zašto je donesena odluka da se gradi jedna velika, čak i najveća, sveučilišna bolnica također nije teško dokučiti. U to su doba, dakle početkom osamdesetih godina prošlog stoljeća, bili već izgrađeni Vojno-medicinska akademija u Beogradu i Univerzitetski klinički centar u Ljubljani. U zagrebačkim i hrvatskim medicinskim i političkim krugovima to je sasvim sigurno potaknulo svojevrsnu ljubomoru, posebno jer je Zagreb bio uvjerljivo najjače gospodarsko središte. Takva se zavist i prije mogla uočiti, pa se je i javno šušalo da je

gradnja prilično nepotrebnog prolaza između Bogovićeve i Ilice ispod Nebodera (Petrićev prilaz) bila uvjetovana gradnjom mnogobrojnih pothodnika u središtu Beograda. Htjelo se dakle izgraditi jedan golemi suvremeni sveučilišni medicinski centar, a kako je i tada bilo vrijeme gospodarske krize i nije bilo dovoljno novca, pristupilo se čudnoj i nategnutoj političkoj manipulaciji koja je, uz burna politička zbivanja koja će potom uslijediti, uvjetovala potpunu propast cijele investicije. Naime sada već nije nikakva tajna da je arhitektonski natječaj bio namješten, a

to je navodno i potvrđeno u broju 2 iz 1985. u časopisu *Čovjek i prostor*, jer se drukčije ne može objasniti činjenica da je nagrađeni rad bio čak i do 100.000 m² veći (za ilustraciju Klinička bolnica Dubrava ima 80.000 m²) od uvjeta propisanih u natječajnoj dokumentaciji. Naime takav bi rad bio svagdje odmah diskvalificiran.

Glavnu smo podataka o zbivanjima vezanim uz gradnju Sveučilišne bolnice dobili s internetskog portala Udruge slobodni nezavisni građani (<http://www.usng.hr/izbori/kambizov-sud-i-smaknuce-sisamnesovo/>), zapravo



Jedno od čeličnih stubišta na stacionarima



Obrasli krovovi namijenjeni kirurgiji, poliklinikama i ambulantama

iz četiri pridodana komentara koja je u travnju 2013. napisao stanoviti "Branko". U spomenutim se komentarima izravno optužuje SKH za krađu, što je vjerojatno dvojbeno, ali je dano i mnogo podataka. Posebno je dojmljiva tablica s deset različitih podataka o površini Sveučilišne bolnice koje su javno uglavnom iznosili naši političari, najčešće u predizborno vrijeme kada su obećavali završetak gradnje. A ti su rasponi vrlo dojmljivi jer se kreću od 200.000 m² (likvidacijski upravitelj 2007.) do 240.000 m² (Građevinski fakultet u Zagrebu, simpozij u Amsterdamu 1998.). Čini se da su kapaciteti nekontrolirano rasli u skladu sa zahtjevima liječnika uključenih u Odbor za izgradnju.

Postoji deset različitih podataka o površini Sveučilišne bolnice koje javno u predizborno vrijeme uglavnom iznose političari, a kreću se od 200.000 m² do 240.000 m²

Da nešto zaista nije bilo u redu s radom Odbora za izgradnju, potvrdio nam je i dr. sc. Danijel Režek, koji je bio predsjednik HSGI-a i ministar u nekoliko republičkih

vlada. Rekao nam je kako je bio udaljen iz Odbora, zajedno s Borisom Bakračem, dipl. ing. građ. (1912.-1989.), inače nesporimim političkim autoritetom, jer su

tražili da se bolnica gradi etapno prema brojnim svjetskim iskustvima. Tada je Ivo Latin ultimativno rekao: "Ili sve ili ništa!" Nažalost to se i ostvarilo jer je zaista ispalo ništa. Za ilustraciju treba dodati da je Ivo Latin (1929.-2002.) bio gradonačelnik Zagreba, predsjednik Sabora SRH i posljednji predsjednik Predsjedništva SRH.

Umjesto zaključka

Nezavršena je Sveučilišna bolnica pravi primjer ponašanja naše političke elite koja problem, kada se pojavi, jednostavno odloži, umjesto da ga pokuša bilo kako riješiti. Slično se događa i s rekonstrukcijom *Dinamova* stadiona, a vjerojatno će se događati i sa *Spaladium arenom* u Splitu. Naime čekanjem se ni jedan problem ne može riješiti – može se samo povećavati. Treba konačno jednostavno reći da Sveučilišna bolnica *Zagreb* nikad neće biti završena jer je i preskupa i zastarjela te zbog napuštenosti dotrajala pa bi zahtije-



Pogled s krova prema zapadu



Dvorana *Arena* snimljena s krova nezavršene Sveučilišne bolnice

vala dodatnu obnovu i rekonstrukciju. Prema nekim procjenama, u nju bi za konačno stavljanje u funkciju trebalo uložiti najmanje 500 milijuna eura, a tih novaca jednostavno nema. Odlučno bi javno odustajanje od Sveučilišne bolnice bilo potrebno i zbog toga da naši političari konačno prestanu s predizbornim obećanjima kako će, ako ih izaberemo, riješiti taj problem. Koliko je poznato posljednja je to na lokalnim izborima 2013. učinila Tatjana Holjevac, čelnica Zagrebačke nezavisne liste, koja je obećavala problem riješiti uz pomoć europskih fondova, iako je sasvim razumljivo da se iz europskih fondova novci ne mogu dobiti za nešto što nema potpuno sređene imovinsko-pravne odnose i regularnu projektnu dokumentaciju.

Odustati od gradnje moglo bi biti to lakše što je u međuvremenu uključena Klinička bolnica *Dubrava* u zagrebački bolnički sustav (kojoj je doduše zbog neodržavanja već potrebna temeljita rekonstrukcija) i što su osuvremenjene neke druge bolnice, posebno *Rebro*. Osim toga, s osamostaljenjem Hrvatske konačno je prestala potreba za bilo kakvim nadjačavanjem. Treba se jednostavno, kako bi se to narodski reklo, pokriti onoliko koliko je jorgan dugačak. Ostaje ipak pitanje što bi trebalo učiniti s napuštenim i nedovršenim građevinama. Dojam je da tamo ima mnogo materijala, posebno stakla, aluminija i čelika, koji bi se mogao ponovno

upotrijebiti. Možda bi trebalo raspisati neki anketni natječaj jer bi možda netko pronašao interes u rušenju i čišćenju te ponovnoj uporabi toga golemog prostora. Vjerojatno ni građani Zagreba, koji su zapravo jedini pravi vlasnici nesuđene bolnice, ne bi imali ništa protiv takvog rješenja i bili bi sretni da se to "ruglo na kraju grada" konačno ukloni. Uostalom to bi ih se moglo zapitati nekim oblikom demokratskog komuniciranja i odlučivanja. No za takvo bi rješenje konačno trebalo riješiti i vlasničke odnose, vjerojatno i nekom nagodbom oštećiti bivše vlasnike. O namjeni bi cijelog prostora odlučivali prostorni planovi i budući korisnici. Jedno je od mogućih rješenja bila gradnja *Terma Zagreb* između prostora bolnice i golfskog kluba, no to je, kako se čini, potpuno otpalo. Naime, na gradilištu bolnice ima izdašnih izvora tople geotermalne vode s pomoću kojih se tre-

bala grijati ta nesuđena zdravstvena ustanova.

Treba javno reći da se bolnica neće nikad završiti te istražiti što se dogodilo u pripremi, projektiranju i građenju bolnice da se slični problemi više ne bi mogli događati

Treba na kraju temeljito istražiti što se zapravo dogodilo u cijelom postupku pripreme, projektiranja i građenja nove bolnice. I to ne radi otkrivanja i procesuiranja mogućih zloporaba, ako ih je uopće i bilo, jer su oni ionako otišli u zastaru, već da se u budućnosti slični problemi u građenju javnih građevina više ne bi mogli događati. Dojam je da je i u ovom slučaju "put u pakao bio posut dobrim namjerama", ali da je ključan problem bio u nepoštivanju propisanih norma i pravila.

I za kraj nekoliko napomena o daljnjoj sudbini sudionika koji su spomenuti u reportaži. Tehnički je direktor gradilišta Zvonimir Matić bio jedan od posljednjih direktora *Industrogradnje*. Vladimir Konvični imao je u Zagrebu otvoren građevinski obrt, a od 2000. godine nema nikakvih djelatnosti i vjerojatno je umirovljenik. Stjepan Brezović bio je poslije jedan od rukovodilaca u *Tehnici* i odnedavno je u mirovini, a za Vinka Gazeca nismo uspjeli ništa doznati. U Zagrebu postoji jedna osoba s tim imenom, ali se ne zna radi li se o istoj osobi.



Krovne površine i dio grada na sjeverozapadu