

ELŻBIETA WASZCZYSZYN*

SZPITAL W „SERCU MIASTA”

HOSPITAL IN "THE HEART OF THE CITY"

Streszczenie

W artykule przedstawiono zarys problemów związanych z funkcjonowaniem zabytkowego Szpitala Uniwersyteckiego Collegium Medicum, współtworzącego Stary Kraków, wartościowego zespołu architektoniczno-urbanistycznego położonego w centrum miasta.

Słowa kluczowe: szpital, centrum miasta, Kraków

Abstract

The paper summarizes draft of problems connecting with the University Hospital of Collegium Medicum, which create Old Cracow, valuable, architectural complex, which is situated in the centre of the city.

Keywords: hospital, centre of the city, Cracow

* Dr inż. arch. Elżbieta Waszczyszyn, Instytut Historii Architektury i Konserwacji Zabytków, Wydział Architektury, Politechnika Krakowska.

1. Wstęp

Szpital Uniwersytecki Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, który współtworzy Stary Kraków, położony jest na stosunkowo niewielkim, ograniczonym terenie. Ma znaczne walory historyczne, architektoniczne i krajobrazowe. Wchodzące w jego skład kliniki w większości reprezentują odwołującą się do minionych epok monumentalną architekturę dojrzałego historyzmu i eklektyzmu. Najcenniejsze obiekty skupione są wzdłuż ul. Kopernika, wśród zachowanych do dzisiaj zespołów ogrodowych, alei i terenów sportowych należących do dzielnicy Wesoła. Wytyczają oś łączącą Mały Rynek poprzez Bramę Mikołajską z dzisiejszym rondem Mogiłskim¹. Stanowią jeden z bardziej interesujących, objętych ochroną konserwatorską zespołów architektoniczno-urbanistycznych położonych w ścisłym centrum Krakowa.

2. Historia – geneza szpitala – tożsamość miejsca

W ciągu ponad 200 lat istnienia Szpital Uniwersytecki przeszedł wiele zmian, stopniowo rozbudowując swą strukturę oraz zasięg działalności naukowo-dydaktycznej i diagnostyczno-terapeutycznej. Pierwsza w Polsce klinika utworzona została w 1780 r. dzięki zarządzeniom Komisji Edukacji Narodowej. Powstała w niewielkim pojezuickim kolegium św. Barbary przy Małym Rynku w Krakowie². Przeniesiona do większych, poklasztornych budynków, utworzyła w 1788 r. Szpital św. Łazarza i dała początek zespołowi klinik uniwersyteckich na Wesołej³. Największy jego rozwój przypadł na okres tzw. autonomii galicyjskiej. W latach 60. XIX w. rozpoczął się proces tworzenia Wielkiego Krakowa, który stał się ważnym ośrodkiem kulturalnym, naukowym i politycznym dla całej pozostającej pod zaborami Polski⁴. Dla Uniwersytetu Jagiellońskiego również nastąpiła doba rozkwitu. Wzrosła wydatnie liczba jego katedr i zakładów, a największym problemem stało się zapewnienie im odpowiedniego zaplecza lokalowego⁵. Kliniki rozwijały się na terenie jednego z najpóźniej zagospodarowanych przedmieść Krakowa, wzdłuż dzisiejszej ul. Kopernika, przez którą w średniowieczu przebiegał ważny szlak handlowo-komunikacyjny, tzw. trakt ruski. Biegł z zachodu poprzez Mały Rynek, mijał Bramę Mikołajską, kościół św. Mikołaja, kierował się na Mogiłę, Sandomierz i dalej na Ruś⁶. Na otaczających go terenach powstawały, otoczone wspaniałymi ogrodami, zespoły klasztorne, liczne dwory i rezydencje podmiejskie. Wśród nich znajdują się pochodzący z końca XII w., wielokrotnie przebudowywany barokowy kościół św. Mikołaja, barokowe zespoły klasztoru i kościoła Karmelitów Bosych (od 1788 r. Szpital św. Łazarza) oraz klasztoru i kościoła Karmelitanek Bosych, a także przebudowany na Obserwatorium Astronomiczne (1787–1791) renesansowy pałac Czartoryskich, w sąsiedztwie którego utworzono ogród botaniczny (1783)⁷. W ciągu wieków ukształtował się rekreacyjny charakter Wesołej, która stała się „zielonym sercem” Krakowa – miejscem towarzyskich spotkań jego mieszkańców⁸. Jednak od lat 80. XIX w. jej pola, łąki i ogrody przekształciły się w wielki plac budowy. Rozwój ruchu budowlanego wspierany był przez prezydenta Józefa Dietla i jego projekt uporządkowania Krakowa. Zasypany został odcinek tzw. Starej Wisły. Powstały nowe ulice wytyczone przez zwarte pierzeje kamienic mieszczańskich⁹. Wzniesiono liczne obiekty użyteczności publicznej, m.in. budynki klinik uniwersyteckich. Projektowali je najwybitniejsi architekci tego okresu, a wśród nich – Feliks Książarski, Tadeusz Stryjeński, Filip Pokutyński, Tomasz Pryliński, Karol Zaremba, Antoni Łuszczkiewicz, Józef Sare¹⁰. Z czasem nowe kliniki pojawiły się przy ul. Grzegorzeckiej i Śniadeckich. Zbudowane w większości na przełomie XIX i XX w. nie ustępowały podobnym europejskim obiektom szpitalnym. W swym historycznym rozwoju spełniały wiele odpowiedzialnych zadań z różnych dziedzin życia człowieka. Miały wielkie znaczenie dla rozkwitu nauk medycznych i unowocześnienia sposobów kształcenia lekarzy. Były odzwierciedleniem wymagań estetycznych oraz osiągnięć technicznych dostępnych w czasach swego powstania. Wiele z nich mogło wykazać się wartościową kompozycją układu przestrzennego oraz pięknymi formami detalu architektonicznego. Tworząc dzisiejszy zespół klinik, nadały tożsamość temu miejscu i utrwaliły jego szpitalny charakter.

3. Teraźniejszość – stan zachowania – wartości chronione

Obecnie Szpital Uniwersytecki nadal współtworzą zabytkowe budynki klinik. Jego teraźniejszy kształt jest wynikiem zmian wprowadzonymi w latach 90 XX w.¹¹. W jego skład weszło 29 klinik, kilkanaście oddziałów szpitalnych i kilkadziesiąt przychodni specjalistycznych. Jest dziś jednym z najlepszych ośrodków medycznych i dydaktycznych w kraju.

W 1977 r. objęty został strefą konserwatorską, a od 1984 r. jest wpisany do rejestru zabytków. Oznacza to, że obszar ten wymaga zachowania istotnych wartości poprzez utrzymanie i konserwację budynków oraz podporządkowanie wszystkich działań modernizacyjnych wartościom konserwatorskim. Podstawowym celem wszelkich działań, obok zachowania i wyeksponowania materialnej spuścizny minionych wieków, powinno być utrzymanie indywidualnego wyrazu przestrzennego i jednorodnej funkcjonalnie tożsamości tej szczególnej jednostki architektoniczno-urbanistycznej.

Stan techniczny, wartości historyczne i architektura stylowych budynków szpitalnych, a także warunki funkcjonowania całego zespołu wskazują na konieczność przeprowadzenia tu wielu działań architektoniczno-urbanistyczno-konserwatorskich. Najważniejsze z nich dotyczyć będą zachowania cennych obiektów klinicznych przy ul. Kopernika oraz zapewnienia przestrzennego ładu w ich otoczeniu. Ważna jest również ochrona panoram i sylwet Wesolej, które są elementem panoram i sylwet całego Krakowa. Najstarszym znaczącym elementem tej sylwety są na niższym obszarze wieże kościoła św. Łazarza, przylegającego do budynku pierwszej kliniki na Wesolej. Jedną z najważniejszych w sylwecie miasta jest wieża kościoła Jezuitów. Na omawianym obszarze istnieje też kilka budynków, które dzięki swym akcentom wysokościowym bądź niezwykle korzystnemu usytuowaniu i okazałym formom architektonicznym pełnią rolę dominant krajobrazu miejskiego. Kształtują one charakter wnętrza ulicznych i stanowią swoiste kulminacje przestrzennej kompozycji, ale wymagają wraz ze swym najbliższym otoczeniem szczególnej opieki konserwatorskiej. Elementarnym warunkiem zachowania zabytkowego układu przestrzennego jest konsekwentne zachowanie dawnego układu drożnego i ulicznego. Układ dróg, placów i ciągów pieszych dzieli się na układ zewnętrzny miejski i układ wewnętrzny Szpitala Uniwersyteckiego. W niektórych przypadkach, z punktu widzenia funkcji (np. ul. Kopernika), stanowią zarówno o komunikacji miejskiej, jak i o komunikacji wewnętrznej w obrębie omawianego zespołu klinik. Konserwacji, rekonstrukcji lub wręcz rekompozycji wymagają też zieleń uliczna oraz zielone przestrzenie ogrodowe i parkowe.

Spotykamy się tu – z jednej strony – z podlegającym ochronie konserwatorskiej niezwykle cennym, zabytkowym zespołem gmachów szpitalnych. Z drugiej strony, z najczęściej bezstylowymi obiektami zaplecza techniczno-administracyjnego. Wszystkie obiekty skupione zostały na ograniczonym, wymagającym dalszego uporządkowania terenie. Jako całość tworzą bardzo charakterystyczną, jednoznacznie zdefiniowaną funkcjonalnie i żyjącą własnym życiem jednostkę architektoniczno-urbanistyczną, swoiste „miasto w mieście” położone blisko „serca” najstarszej części Krakowa.

4. Przyszłość – szpital współczesny – perspektywy rozwoju

Szpital dawny, a szpital współczesny to całkowicie odmienne instytucje. Rozwój medycyny i wynikające z niego zmiany poglądów na metody leczenia powodują zmiany jego programów funkcjonalno-przestrzennych¹². Jak twierdzi angielski architekt John Weeks: „Szpitale budowane w dotychczasowy sposób są przerażająco długotrwałe”¹³. Należy unikać projektów o sztywnych układach, które trudno dostosowują się do stale ewoluujących wymagań współczesnej medycyny¹⁴. Szpital jest dzisiaj jedną z największych i najbardziej złożonych instytucji. Dodatkowo w szpitalu klinicznym przenikają się misja uczelni z misją leczniczą. Pozostałe budynki użyteczności publicznej mają większą swobodę w kształtowaniu architektury. Szpital takiej swobody już nie ma. Tworzenie obiektów służby zdrowia jest więc zadaniem bardzo trudnym. Problem jest jeszcze większy, jeżeli dotyczy zabytkowych szpitali. Zachowania

wymagają ich fasady, a wnętrza podlegać mogą jedynie bardzo ostrożnej modernizacji, która jest jednak konieczna ze względu na zmieniające się warunki ich funkcjonowania.

Wiele krakowskich klinik uniwersyteckich ma duże problemy związane z adaptacją do wymogów współczesnego szpitala akademickiego. Część zabytkowych budynków już dziś nie spełnia najnowszych norm sanitarnych, podlegają stałej destrukcji i wymagają ciągłych remontów i modernizacji. Trudno przekształcić je w nowoczesne kliniki bez zapewnienia im odpowiedniej infrastruktury, która umożliwiłaby wykonywanie świadczeń na najwyższym poziomie. Rozmieszczenie klinik w układzie pawilonowym, nowoczesne w XIX w., dzisiaj tylko mnoży koszty funkcjonowania szpitala. Każdy budynek musi mieć własne zaplecze techniczno-medyczne. Rozproszone położenie utrudnia diagnozowanie pacjentów, którzy muszą być przewożeni do różnych, często odległych miejsc. Kolejna trudność związana jest z rozbudową istniejących i wznoszeniem nowych obiektów. Szpital Uniwersytecki dysponuje bardzo ograniczonym terenem na Wesołej. Oznacza to konieczność zawężenia skali planowanych na tym terenie inwestycji.

Ponieważ działanie Szpitala Uniwersyteckiego w XIX-wiecznych klinikach napotyka na wiele trudności, władze Collegium Medicum UJ zaczęły myśleć o budowie nowego kampusu z daleka od centrum Starego Krakowa, wskazując na okolice Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Prokocimiu. Plany nie są nowe. Zarys koncepcji powstał już 50 lat temu. Wybrana lokalizacja odznaczała się korzystną rzeźbą terenu i nasłonecznieniem oraz dobrze skomunikowanym z resztą miasta, peryferyjnym położeniem. Przy założeniach generalnych inwestycji pracowali architekci: J. Krauss, S. Porębowicz, S. Spytt. Projekt koncepcyjny, wyłoniony na drodze konkursu w 1961 r., wykonali: W. Wichman i A. Chlipalski¹⁵. Inwestycja nie została zrealizowana. Dzisiaj pomysł powrócił i miałby szansę na urzeczywistnienie, jednak opinie na ten temat są podzielone. Z jednej strony, wydaje się, że tylko w nowych obiektach zapewnione zostaną nowoczesne standardy leczenia i nauczania medycyny. Niestety, środki na inwestycję musiałyby pochodzić ze sprzedaży zabytkowych klinik i terenów w centrum miasta, które na zawsze utraciłyby swój szpitalny charakter. Z drugiej strony, zamiast kosztownej budowy szybsze i tańsze byłoby wyremontowanie klinik przy ul. Kopernika. Uratowałoby to niezwykle zespół architektoniczno-urbanistyczny z jego 200-letnią historią, silnie wpisaną w pamięć kolejnych pokoleń mieszkańców Krakowa.

Jaka będzie przyszłość zabytkowego zespołu klinik na Wesołej? Niewątpliwie są to obiekty, które należy chronić. Kształtują one świadomość społeczną i środowisko architektoniczno-urbanistyczne człowieka. Dorobek poprzednich pokoleń powinien być zachowany i wzbogacany. Współczesne miasto dożywa kryzysu jego tożsamości, która często zanika w jego stale rozrastającej się strukturze. Coraz trudniej znaleźć jeden punkt odniesienia dla całej złożonej funkcjonalnie i kulturowo metropolii. Wciąż są jednak miejsca, gdzie można stanąć i powiedzieć: „jestem w «sercu miasta»”. Zespół szpitali na Wesołej obecny jest w zbiorowej świadomości jako charakterystyczny symbol części Starego Krakowa. Ma niewiele wspólnego z typowym centrum, ale jest wyznacznikiem dla miejsca, gdzie powstawał. Miastu potrzeba dzisiaj takich ikon. Potrzebują ich zarówno stali mieszkańcy, jak i przyjezdni. Ten indywidualny kontekst otoczenia jest też z wielu względów najlepszą ochroną dla dziedzictwa kulturowego miasta. By ocalić zabytek w jego dawnej formie architektonicznej, należy ochronić także jego otoczenie. Dobrej zabytkowej architekturze powinna towarzyszyć dobra współczesna architektura, dopasowana duchem i estetycznym wyrazem do miejsca, w którym powstaje. Harmonijne łączenie przeszłości z przyszłością sprzyja tworzeniu formy spójnego miasta i pozwala zachować piękno Starego Krakowa.

Przypisy

- ¹ E. Supranowicz, *Nazwy ulic Krakowa*, Kraków 1995, s. 78.
- ² J. Paszenda, *Kościół św. Barbary w Krakowie z Domem Zakonnym Księży Jezuitów. Historia i Architektura*, Kraków–Wrocław 1985, s. 149; T. Wierzbowski, *Komisja Edukacji Narodowej i jej szkoły w Koronie 1773–1794*, *Protokoły Posiedzeń KEN 1778–1780*, Warszawa 1913, 38, s. 151; S. Śliwiński, *Założenie Szpitala Akademickiego w Krakowie w 1780 r.*, *Szpitalnictwo Polskie* – 1978, III, 22(2), s. 60; K. Bąkowski, *Dzieje Wszechnicy Krakowskiej*, Kraków 1900, s. 75; L. Wachholz, *Szpitale Krakowskie 1220–1920*, t. II, Kraków 1924, s. 20-26.
- ³ K. Lejman, *Zarys dziejów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w okresie od reformy Kolltąja do lat 60. XIX w.*, *Sześćsetlecie Medycyny Krakowskiej*, red. L. Tochowicz, Kraków 1964, s. 70-71; szerzej: S. Girtler, F. Kostecki, *Historia założenia, uposażenia i rządu szpitala szkolnego najpród w Krakowie przy kościele św. Barbary, później na Wesolą do klasztoru po Karmelitach Bosych pt. św. Łazarza przeniesionego*, Kraków 1816; F. Giedroyc, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1909.
- ⁴ A. Chmiel, *Ustrój miasta Krakowa w XIX w.*, *Kraków w XIX w.*, praca zbiorowa, t. I, Kraków 1932, s. 112.
- ⁵ *Zbiory i zakłady przyrodnicze i lekarskie Krakowa*, red.: J. Rostafiński, Kraków 1881, s. 17-18.
- ⁶ W. Łuszczkiewicz, *Najstarszy Kraków na podstawie badań dawnej topografii*, *Rocznik Krakowski* 1899, II, s. 10; H. Świechowska, *Przedmieście Wesola*, Kraków 1938, s. 126.
- ⁷ A. Piekiełko-Zemanek, *Egzotyczny ogród na Wesolej*, Kraków 1989, s. 22.
- ⁸ H. Świechowska, *Przedmieście Wesola*, *Studia nad przedmieściami*, *op. cit.*, s. 126; J. Dzikowska, *Dzieje kościoła św. Mikołaja na Wesolej*, *Rocznik Krakowski* 1938, XXX, s. 135, 136.
- ⁹ Np.: *Zybliekiewicza, Niecała, Zamenhofska, Radziwillowska*, szerzej: S. Tomkiewicz, *Ulice i place Krakowa w ciągu dziejów*, Kraków 1926.
- ¹⁰ Szerzej: J. Purchla, *Jak powstał nowoczesny Kraków*, Kraków 1990.
- ¹¹ Reforma z 1999 r. oddzieliła kliniki od uczelni. W 2001 r. po nowelizacji ustawy organem założycielskim stał się znów UJ; J. Białoń, J. Grochowski, *Akademia Medyczna w Krakowie (1950–1963)*, *Sześćsetlecie Medycyny Krakowskiej*, *op. cit.*, s. 735; M. Kopaczyński, *Nowy statut Szpitala Uniwersyteckiego*, *Magazyn Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie*, 2002, 31.
- ¹² S. Porębowicz, A. Nitsch, *Architektura służby zdrowia*, *Architektura*, 1955, 1, s. 8.
- ¹³ J. Weeks, *Hospital design for growth and change*, *World Hospital*, 1969, nr 5(1); J. Weeks, *Designing for patients care. Educations and research*, *World Hospital*, 1969, 5(4).
- ¹⁴ S. Porębowicz, *Rozrost i elastyczność wewnętrzna rozplanowania jako kryteria nowoczesności projektów szpitali*, *Szpitalnictwo Polskie*, 1970, 14(6), s. 253-259.
- ¹⁵ S. Porębowicz, *Budowa i rozbudowa akademii medycznych w Polsce*, [w:] *Szpitalnictwo polskie*, 1964, 8(5), s. 199.

1. Introduction

University Hospital of the Collegium Medicum of the Jagiellonian University, which is an inseparable part of the Old Kraków, is spread over a comparatively small and limited area. It has got considerable historical, architectural as well as scenic values. Clinics, which constitute the area's integral part, represent – addressing the bygone epoch – a monumental architecture of the fully fledged historicism and eclecticism. The most valuable objects are concentrated along Kopernik Street, among well preserved to date garden complexes, park alleys and the sports centres areas, which belong to the Wesola District. They set an axis, which runs from The Kraków Small Market Square along the remains of the Mikołajska Gate down to the present day Mogilska roundabout. They constitute one of the most interesting, under the city architecture preservation warden, urban and architectural complexes which are located in the City Centre.

2. History – the origin of the hospital-the identity of the place

Over 200 hundred years of its existence the University hospital has undergone a lot of transformations, gradually expanding its organizational structure and the scope of scientific, didactic and diagnostically therapeutically activity.

The first clinic in Poland was founded in 1780 due to the regulatory document issued by the Board of National Education. It was set up in a small post-Jesuit College of St. Barbara at the Kraków Small Market Square. When, later on, it was moved to more spacious post-abbey buildings, it was included in the hospital of St. Lazarus and eventually gave rise to the complex of University clinic centres in the Wesoła District. Its heyday was in the times of the so called Galician Autonomy. In the 60's of the 19th century the process of creation of Great Kraków began which lead up to Kraków becoming an important cultural, scientific and political centre for the rest of the annexed territories of Poland. The Jagiellonian University also was in its full bloom period as well. The only priority the University faced was to find premises for its new departments and scientific centres. Clinics were developing on the area of least urbanized and underdeveloped outskirts of Kraków. Along the present-day Kopernika Street ran the so-called *Russian Road*, an important medieval merchant and communication route. The road stretched from the western part of the City, through The Small Market Square, past the Mikołajska Gates, St. Nicolaus Church in the direction of Mogiła, Sandomierz and eastward to Russia. Along the road, hidden in magnificent gardens, a lot of abbeys, suburban residencies and manor-houses were built. During centuries a constitutional character of the Wesoła District has been firmly established and labelled – as "a green heart" of Kraków, a place of social occasions for the Kraków citizens. However, since the 80s of the 19th century the area with its open fields, commons and gardens has been turned into a large building site. New streets were laid out by the closely – built facades of tenement houses. Many buildings of public utilities were built. Among them were buildings of University clinics. They were designed by the most distinguished architects of the time, Feliks Księżarski, Tadeusz Stryjeński, Filip Pokutyński, Tomasz Pryliński, and Józef Sare. The clinic complexes built at the turn of the 19th and 20th century were similar to those of the western European hospital buildings. They were of great importance for the development of medical science and the modern tendencies in educating medical doctors. They became a mirror image of aesthetic requirements and technological achievements on its erection. Many of them could sport a valuable urban layout and beautiful forms of architectural details. The buildings gave identity to the place and preserve its hospital – like character.

3. Present – estate of preserve – protected values

Today, the University hospital still consists of historic clinic buildings. The present – day view is the result of some changes it underwent in 90's of the 20th century. The University hospital embraces 29 clinics, several hospital wards and dozens outpatients' facilities. It is now one of the best medical and didactic centres in the country. In 1997 it was under a conservatory supervision only to be enlisted in the monuments registry of Kraków in 1984. It means that the whole area requires: "a special management in order to maintain its specific values and submitting all modern activities to conservatory policy". The principal goal of all activities in the area, apart from preserving and exposing the material heritage of the past, should predominantly be focused on maintaining an integral and individual character of the area and uniform functional identity of this unique architectural and urban place.

The technical conditions, historic values and architecture of the period hospital buildings as well as the functional conditions of the whole hospital complex indicate the necessity of architectural, urban and conservatory activities to be carried out. The most important ones will involve preservation of valuable

clinic buildings along Kopernika Street and maintaining the spacious order within the area. It's also important to preserve the local panorama and view of the Wesola District which is a part of the greater ones, namely those of Kraków. The oldest and the most distinctive elements of panorama of this area are, on a lower ground, the spires of St. Lazarus church which adjoin the building of the First Clinic in Wesola District. One of the most imposing views in the Town panorama is that of tower of the Jesuits' church. There are still some buildings that due to their exceptional height, advantageous location or attractive architectural forms make themselves conspicuous in the area. They influence the interior character of the streets and constitute culminating points in the urban spacious composition but require, together with its neighbouring areas, a careful conservatory attention. The prerequisite condition to preserve the urban structure of the area is to be consistent in preserving the past network of streets and roads. In certain cases, from the functional standpoint (Kopernika Street), they influence both the public transport and the internal one within the clinic complexes. The greenery of the area, such as the street one, green park and garden areas must be revitalized, reconstructed and relocated.

In the District area we are faced with exceptionally valuable historic complexes of hospitals which are under a conservatory supervision on the one hand and style less administrative and technical support buildings, on the other. All the buildings are concentrated on a limited and to be rearranged area. As a uniform structure they constitute a characteristic and clearly defined functional and architectural urban entity which lives its own life. In a sense – a town within a town situated in the close proximity of the oldest part of Kraków.

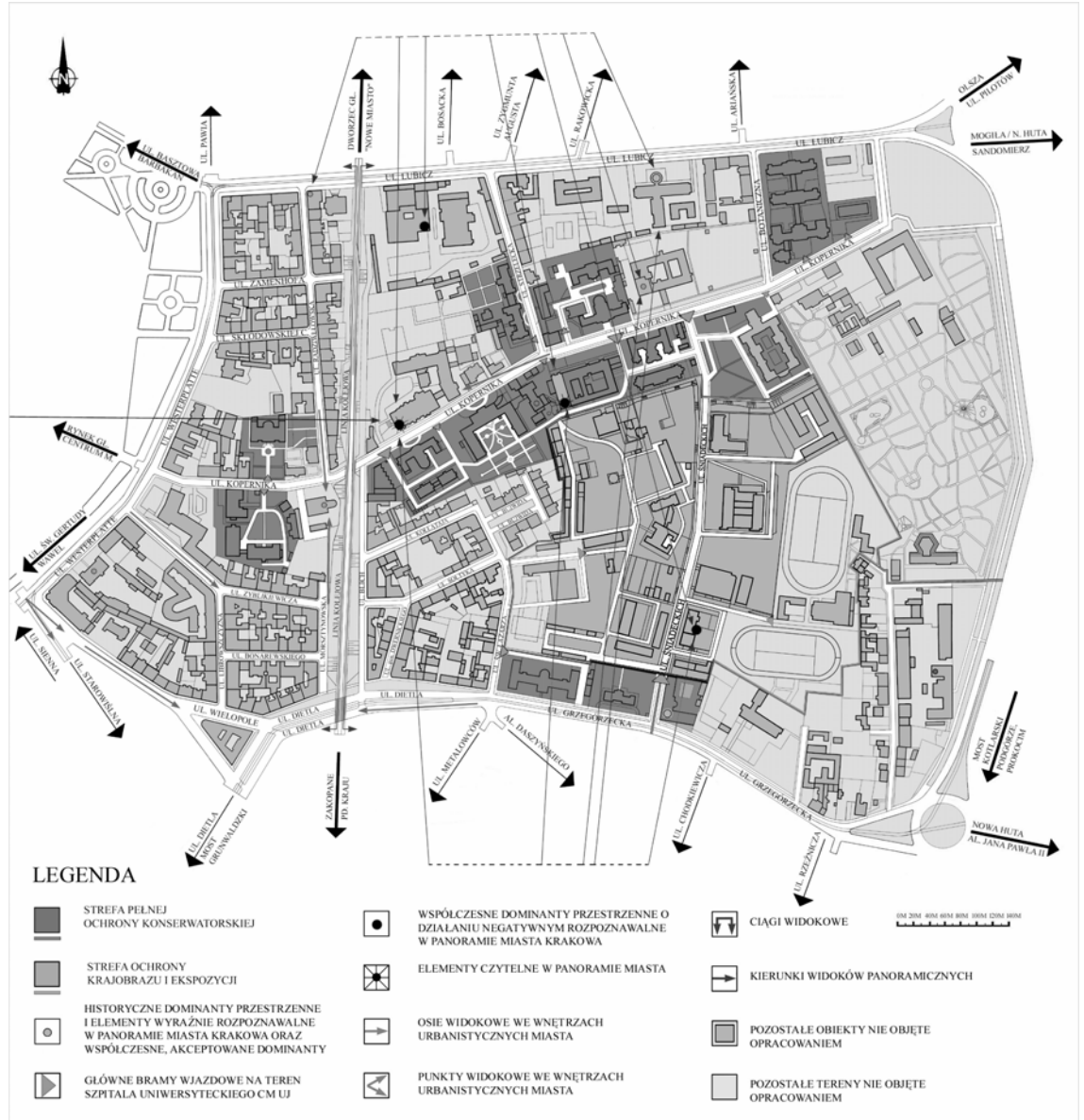
4. Future–modern hospital–prospects of development

The past and the contemporary hospital are now completely different institutions. Development of medicine and views on the methods of treatment result in the change of its functional and spacious programs. According to a British architect, John Weeks, "the hospitals which are built in the same way as they are now are frightfully long lasting ones". It's necessary to avoid erecting buildings that involve inflexible projects which do not incorporate ever–evolving requirements of the present-day medicine. Today, hospital is one of the largest and complex institutions. In a clinic hospital an educational mission intertwines with a medical one. Erecting the building of health service is a very difficult task nowadays. It is even more difficult when it comes to historic places that house hospitals. Their facades are required to be preserved while interiors may undergo only a careful modernization which is necessary in view of changing conditions of hospital functions.

A lot of University clinics have serious problems in adapting to the requirements of contemporary academic hospitals. Today, some of the historic buildings do not fulfil sanitary standards and undergo a constant destruction and require repeated repairs and modernization. It's difficult to transform them into modern clinics without necessary infrastructure that would enable them to provide medical services of high calibre. Placing buildings in a pavilion-like manner, which was a common practice in the 19th century, adds to their increasing operating costs. Each building must have its own technical and administrative back-up facilities. Another drawback is connected with development of existing buildings and erecting the new ones. The University hospital is limited to a very small area in the Wesola District. This in turn, limits considerably a potential number of new investments in the area. Since the activity of the University hospital in 19th century clinics faces many problems, the University Authorities put forward the idea of building a new campus far from the centre of the old city. They chose the area near the children's hospital in Prokocim, a Kraków District area. The plans and the idea behind them is not a new one. A draft project dates back to 50 years ago. A chosen building place had a favourable terrain, sun exposure and communication facilities with the rest of the city combined with its suburban location. The conceptual project, a result of the organized contest in 1961, was provided by W. Wichman and A. Chlipalski. The investment has never been brought into effect. Today the idea returned and would have a chance of

materializing. However, the opinions on the project are divided. On the one hand, the necessary funds for investments would have to come from the sale of historic clinics and places in the town centre which will lose its hospital character once for all. On the other hand, it will be quicker and less costly to modernized the existing clinics along Kopernika Street. It would save a unique architectural and urban complex together with its 200 year history which is strongly inscribed in the memories of numerous generations of Kraków citizens.

What will the future of historic clinic complex in the Wesoła District be like? Undoubtedly, these are the objects which should be preserved. They are a part of social identity and shape architectural and urban environment of man. The heritage of past generations must be preserved and enriched. Contemporary town is plagued by the lack of identity which dissolves in its ever-expanding structure. It becomes more and more difficult to find a point of reference for a functionally and culturally multiple metropolis. There are still places where one can stand and say: "I'm in the «heart of the city»". The hospital complex in the Wesoła District is still present in the public mind as a characteristic symbol of a part of old Krakow. It has little, if any, to do with a typical town centre but is a reference place for the area where it was built. The town needs the reference places like this one. They are necessary for inhabitants and tourists alike. This individual context of environment is for many reasons the best protection for the cultural heritage of the town. Good historic architecture should be accompanied by adequate contemporary one that can match in both spirit and aesthetic expression the place it is going to reside. Harmonious linking of the past and the present favours creation of coherent form of the city and allows to sustain the beauty of Old Kraków.



II. 1. Szpital Uniwersytecki CM UJ – stan istniejący – strefy ochrony konserwatorskiej, E. Waszczyszyn, *Zespół XIX wiecznych klinik uniwersyteckich w dzielnicy Wesoła w Krakowie. Historia i architektura*, pr. doktorska, 2003

III. 1. University Hospital CM UJ – present estate – preservation zones