

BAŤOVA NEMOCNICE VE ZLÍNĚ

1927 - 2002



BAŤOVA NEMOCNICE
VE ZLÍNĚ
1927 - 2002

OBSAH

Dr. Jaroslav Přehnal Úvodní slovo	7
Dr. Jiří Bakala 75 let Bařovy nemocnice / osobní vyznání koordinátora publikace /	11
Dr. Jiří Bakala 75. výročí založení Bařovy nemocnice	15
Dr. Jiří Bakala Bařova nemocnice v tisku 1927 - 1942	29
Prof. dr. Jaroslav Rybka, DrSc Zamyšlení nad půlstoletím interní medicíny v Bařově nemocnici	57
Dr. Oldřich Calábek Krátké ohlédnutí za chirurgií	71
Dr. Ivan Hunák Pár vzpomínek a postřehů chirurga	73
Magda Moravcová (dřívější hlavní sestra) Vzpomínky na práci v Bařově nemocnici	77
Marie Hejtmánková (nynější hlavní sestra) Rozjímání nad zdravotními sestrami Bařovy nemocnice	81
ing. arch. Pavel Novák Bařova nemocnice - urbanistický, architektonický a stavební vývoj	85
Dr. Olga Gröschlová Bařův podpůrný fond	99
Dr. Olga Gröschlová Systém péče o zdraví ve firmě Bařa a.s. Zlín do r. 1945 s důrazem na zdravotní péči	101
Tabulka ředitelů a ostatní oddělení	107
Resumé	120

ÚVODNÍ SLOVO

Vážení přátelé,

7

dostává se Vám do rukou publikace umožňující krátké ohlédnutí za úsilím, které od svého založení věnovala Baťova nemocnice (BN) všem, kdo ji potřebovali. Pro mne, rodilého Zlíňana a člověka, jehož profesní život je spojen pouze s ní, přináší studium začátků i vnímání současnosti BN především pocit hrdosti. Uvědomuji si totiž, že ono „ohlédnutí“ představuje zároveň pohled dopředu ve smyslu snahy o uskutečnění odkazu předchůdců, kteří službu občanům a věcem veřejným prováděli s prozíravostí, jíž se dodnes musíme obdivovat. A to i proto, že zmíněné úsilí se nepromítalo jen do každodenní činnosti, ale i do rozvojových úvah, které pak byly vždy, v míře maximálně možné, naplňovány. Dělo se tak různou rychlostí i rozdílnými způsoby, což si vynutil velmi proměnlivý společenský vývoj.

Musím konstatovat, že role řídicích pracovníků je dnes v mnohém usnadněna. Nemocnice byla totiž velmi kvalitně založena a rozvíjela se podle zásad tehdejších vskutku moderních stanov, proto s trochou nadsázky tvrdím, že z hlediska naplňování jejího současného poslání by stačilo tyto staré stanovy dodržovat. Podle nich měl totiž ústav jeden základní úkol, a tím byla služba zdravotním, léčebným, sociálně-zdravotním a obecním zájmům, služba původně zaměstnancům firmy Baťa a jejich rodinným příslušníkům, posléze však stále se zvětšujícímu spádovému území při rozšiřujících se možnostech lékařské praxe. Stupeň vědomostí, který dovolil takto definovat uvedené *krédo*, významně předběhl svou dobu, neboť zásada, že komplexní péče nezahrnuje pouze servis zdravotní a léčebný, ale i zdravotně-sociální, není mnohým lidem zcela pochopitelná ani dnes.

Jako nit nejen stanovami, ale i dobově zdokumentovanou činností nemocnice se vine to, čemu dnes vznešeně říkáme *péče orientovaná na pacienta*, tedy něco, co bylo vždy vnímáno jako atribut ústavu, a musím přiznat, že této samozřejmosti stále mnoho dlužíme. Návrat k ní však není úkol tak samozřejmý, jak

⁸ by se mohlo zdát, ba dokonce se setkáváme s názory typu: pacienti tu jsou pro personál, nikoli naopak. I přesto tvrdím, že odkaz zakladatelů BN nebyl nikdy zpochybněn. Mimo jiné k tomu přispěla vysoká profesionalita znásobená principy lékařské etiky našich předchůdců – osobností, jimž tato publikace věnuje významné místo.

Během několika posledních desetiletí docházelo k výstavbě areálu především v jeho východní části. Vznikl pavilon chirurgie, centrální operační sály, interní klinika, doplňkové obory (komplementy). Tím došlo v této části nemocnice ke koncentraci především akutní medicíny, přičemž neakutní obory a činnosti zůstávají v původním prostoru. Výstavba a zprovoznění léčebny pro dlouhodobě nemocné – prakticky v centru – je pak naplněním snah po dosažení původního pojetí celistvosti služeb a jejich návaznosti. Tento trend je dnes rozvíjen všude – ukazuje se totiž, že je nejen funkční, ale i žádoucí. A zatímco jinde byla a dosud stále je předmětem celostátní diskuse problematika tzv. následné péče, v BN tuto důležitou součást lékařství již léta vykonáváme.

Jak už jsem se zmínil, celý můj profesní život je spjat s Baťovou nemocnicí. V posledních deseti letech jsem však navíc mohl, alespoň do určité míry, ovlivňovat její chod i rozvoj s cílem vytvořit předpoklady pro její etablování jako nemocnice krajské. Už proto, že její odborný vliv byl vždy v mnoha oborech větší, než odpovídá základnímu spádovému území. Navzdory někdy i brzdícím snahám se podařilo tyto skutečnosti udržet a posílit. Vznikla vysoce specializovaná pracoviště, podařilo se odstranit roztržitost a zkoncentrovat některé činnosti, především z oblasti intenzivní péče, do vysoce specializovaných celků s prokazatelným vzrůstem kvality poskytovaných služeb. Věřím, že tento trend bude pokračovat jako podmínka výkonu kvalitní medicíny 21. století, a to právě v BN. S tím například souviselo dokončení pavilonu chirurgických oborů nejen stavebně, což není tak složité, ale především funkčně se všemi návaznostmi, tedy i s propojením na centrální operační sály, které jsou zbudovány tak, aby splňovaly standardy očekávané

v příštích desítkách let. Kvalitativní skok rovněž představuje vývoj v komplementech, na něž se někdy za-⁹ pomíná, především na pracovišti rentgenové diagnostiky, nukleární medicíny, biochemie; aktuálně zkvalit-
ňujeme mikrobiologické laboratoře, brzy dojde na hematologii a transfusní službu. Očekávám však, že
vývoj se nezastaví a dříve či později se podaří uskutečnit to, co máme ve zdůvodněných záměrech: v rámci
diagnostiky další rozšíření o nukleární magnetickou rezonanci, dobudování onkologického centra včetně
těžkého zářiče k léčbě onkologicky nemocných, dopracování projektu jednotné intenzivní péče interních
oborů, výstavba výukového centra, tvorba infrastruktury nemocnice včetně informatiky, logistiky či přiblí-
žení dalších služeb pacientům a jejich rodinám. Počítám rovněž s tím, že i v budoucnu budeme posilovat
roli pracovišť, která dosud zajišťují pregraduální a postgraduální vzdělávání v rámci Institutu postgraduál-
ního vzdělávání ve zdravotnictví, nebo na jiné bázi. Věřím rovněž, že snahy po zřízení příslušné zdravot-
nické fakulty v rámci Univerzity Tomáše Bati budou korunovány úspěchem a nemocnice jako celek se za-
pojí do těchto aktivit s plnou invencí.

Na tomto místě však není nutné zabývat se výčtem jednotlivostí. Podstatné je, že Baťova nemocnice
slouží svému účelu 75 let, a věřím, že i nadále bude rozšiřovat svou odbornou úroveň v diagnostice, léčbě,
odborném ošetřovatelství i ve výuce dalších generací zdravotníků – vždy však s nezbytným mravním roz-
měrem tak, aby byla, v souladu s úmysly zakladatele a prvních nadšenců, vnímána občany Zlínského kraje
jako jejich.

dr. Jaroslav Přeňhal, CSc.



75 LET BAŘOVY NEMOCNICE

osobní vyznání koordinátora publikace

Dr. Jiří Bakala

Proč jsem inicioval vznik této knihy?

Prvotním podnětem byl fakt, že moji rodiče pracovali ve Zlíně, otec v Bařově nemocnici, do níž nastoupil v roce 1936 jako medik. Působil v ní do roku 1939, chodil na pravidelné stáže. Po známých událostech 17. 11. 1939, kdy byl zastřelen student medicíny J. Opletal – otcův spolužák, zavřeli Němci vysoké školy a studenti si hledali pracovní místa. Bařova nemocnice, v té době vedená ředitelem dr. B. Albertem, později dr. J. Černoškem, několik těchto mediků zaměstnala jako pomocné laboranty. Navíc na sekundářských lékařských místech, takže celou dobu mohli sloužit u lůžek pacientů. Po skončení 2. světové války otec studia dokončil. Promoval v září 1945 a ve stejném roce nastoupil do Bařovy nemocnice. Dlouhodobě působil na interním oddělení, později na neurologickém oddělení pod vedením primáře dr. E. Müllera. Z oboru neurologie a psychiatrie též atestoval. Později pracoval jako neurolog, vybudoval neurologické oddělení (nynější Tomášov). Když musel toto místo opustit, pracoval jako odborný neurolog a na přijímacím oddělení zdejší nemocnice. Já jsem lékařem BN od roku 1970 a celý život se setkávám se zajímavými lidmi, osobními přáteli či přáteli mých rodičů. Mnozí se zapsali do historie nejen zlínského zdravotnictví.

Dalším impulsem, který mě přiměl ke sbírání dat a zajímavostí o nemocnici, se stalo otcovo úmrtí



Dr. Antonín Bajaja

před šesti lety. Při rekonstrukci domu, který jsem musel vystěhovat, jsem našel spoustu dokumentů. Naházet jsem je do bedny a po ránech třídil. Pozvolna mi začínal před očima vystupovat obraz života v bařovském Zlíně, jehož největší rozmach nastal ve dvacátých letech minulého století. Mladé, moderní město příliš neoplývá velkými osobnostmi

bylo by proto nemoudré zapomenout na ty, jež ho proslavily. Mnoho z nich je spojeno právě se zdravotnictvím. Jména lékařů: B. Albert, J. Černošek, A. Piřha, V. Tolar, F. Račanský, V. Král, J. Jaroš, M. Hrubý, B. Dokulil, A. Bajaja, M. Boháček a F. Slabý patřila jistě obdivuhodným lidem.

Jako medik a začínající lékař jsem měl možnost některé z nich poznat. Byli výjimeční nejen po stránce medicínské, vynikali též vzdělaností a silou charismatu, diskuse s nimi byly velmi zajímavé a poučné. Domnívám se tedy, že je nutné si je občas připomenout, už kvůli mladým lékařům, aby věděli, v čí práci pokračují. Zde bych si dovolil citovat Winstona Churchila: *Chce-li člověk pracovat na své budoucnosti, musí dokonale poznat minulost.*

Uvědomil jsem si, že kniha k 75. výročí by neměla být dílem jednoho autora, a tak jsem o spolupráci požádal několik odborníků, každý z nich je ve svém oboru uznávanou autoritou. Mezi prvními byl ing. architekt Pavel Novák, známý svými publikacemi o architektuře Zlína (Zlín nepostavený, 10+1 bačovských vil atd.). Dále jsem si přál, aby se veřejnost dozvěděla, co byl Bařův podpůrný fond a Bařovy preventivní programy. O sepsání této kapitoly se

postarala dr. Olga Gröschlová, která se touto problematikou zabývala ve své disertační práci. Vždy platilo, že povolání sester je nedílnou součástí lékařského poslání, proto se na knize podílely i hlavní sestry: Magda Moravcová (bývalá) a Marie Hejtmánková (nynější). A protože život každé nemocnice se nejvíc odráží ve velkých odděleních interny a chirurgie, oslovil jsem také dlouholetého primáře urologie (v mládí asistenta prim. dr. J. Černoška) dr. O. Calábka, primáře chirurgie dr. I. Hunáka a v neposlední řadě přednostu Interní kliniky IPVZ prof. dr. J. Rybku, DrSc. Sám jsem napsal dvě kapitoly – první je stručnou historií BN, druhá, abych zachytil dění ve zdravotnictví v kontextu bačovského Zlína s maximální autenticitou, využívá dobového tisku z let 1927 – 1940. O úvodní slovo jsem požádal nynějšího ředitele BN dr. J. Přehnal, CSc.

Předválečná atmosféra Zlína je naprosto neuchopitelná, výjimečná a už nikdy se nebude opakovat. Zbyla zde spousta dobrých podnětů a myšlenek, které by se měly rozvíjet i dnes. Chci připomenout jedno – hrdost na město, továrnu, nemocnici.



Masarykova škola (v popředí) a školní areál



Školní areál

Vyrůstal jsem ve Zlíně a byl jsem obklopen lékaři i lidmi, kteří pracovali v Baťově továrně, a vypozoval jsem zajímavý fenomén: všichni – dělníci, mistři, kontroloři... pokaždé, když (bez ohledu na funkce) mluvili o Baťových závodech, říkali: „naše fabrika“. Můj přítel Jaroslav Málek ve vzpomínkách na svého otce, který pracoval „u Baťů“, uvádí, že když továrna hořela, tatínek szel, obul gumáky a šel „svoji fabriku“ pomáhat hasit. Toto platilo i o lékařích a sestřách – bylo pro ně poctou, že jsou zaměstnanci Baťovy nemocnice.

Dále musím připomenout důležitou baťovskou tradici, jež se promítla i do nemocničních pavilonů, a to heslo – *NÁŠ ZÁKAZNÍK, NÁŠ PÁN*. Všechna péče v Baťově nemocnici byla proto orientována na pacienta. Toto je deviza hodná rozvíjení na všech úrovních – od ředitele, primářského sboru a lékařů až po sestry a ostatní personál. Naším cílem je, aby každý pacient nejen měl tu nejlepší péči, ale aby svou těžkou dobu v nemoci prožíval v příjemném prostředí. Je to nejméně nákladná investice, kterou všichni ocení okamžitě, a z dlouhodobého hlediska lepší tato snaha celkový obraz ústavu.

Končím citátem dr. B. Alberta, který o vztahu T. Bati k nemocnici v knize *Baťa zblízka* píše: *Baťa jako pacient dobře rozpoznal tyto nutnosti a ochotně ze sebe vždy učinil předmět kolektivního posuzování*

a spolupráce lékařů v léčení. Přitom zdůrazňoval, v duchu anglosaské mentality, touhu pacienta po bezvadné službě ošetrovatelské, již vysoko cenil...

Děkuji všem primářům a vrchním sestřám, kteří poskytli základní informace o jejich oddělení. Mé díky patří paní Marii Albertové, manželce prvního ředitele Baťovy nemocnice, která nám zcela nezištně poskytla osobní archiv svého muže. Nakonec chci poděkovat svým spolupracovníkům, osobně paní Mileně Krajčové a Blance Kadlíkové, bez jejichž trpělivé pomoci bych nemohl tuto práci dokončit. Za jazykovou korekci děkuji paní PhDr. Anně Devátové a ing. A. Bajajovi, který texty autorů dokonale upravil pro literární podobu

BATOVA NEMOCNICE



75. VÝROČÍ ZALOŽENÍ BAŽOVY NEMOCNICE

Dr. Jiří Bakala

Před dvěma roky skončilo druhé a začalo třetí tisíciletí, ocitli jsme se v jedenadvacátém století. Je jedno, jestli se odborníci shodnou, zda dobou nástupu nového století (tisíciletí) je rok 2000 či 2001. Celý tento problém nejlépe vystihl astronom Jiří Grygar, který řekl, že *nové století začalo platit v roce 2000 plus minus 5 let*. Nikdo netuší, jak bude svět ve třetím tisíciletí vypadat, co všechno přinese 21. století.

Plní očekávání stáli lidé i na prahu století minulého. Snad v tom bylo cosi osudového, že na počátku 20. století psal Albert Einstein teorii relativity, která svým způsobem ukončila éru klasické newtonovské fyziky o determinovaném světě, ve kterém lze všechno změřit, zvažít: vyvstala nová dimenze a s ní řada objevů, které hluboce poznamenaly filozofii a chování lidí. Rodí se i nezvyklé pohledy do nitra člověka. Sigmund Freud překvapuje výkladem snů, Carl Gustav Jung proniká do nevědomí a zavádí pojem archetyp. V umění vznikají nové směry, v architektuře nastává příklon k funkcionalismu. Je ovšem politováníhodné, že toto století nepřineslo jen změnu filozofie, architektury, výtvarného umění či literatury, ale i dvě světové války a dlouhodobou vládu totalitních režimů. Tehdy, na přelomu 19. a 20. století, nikdo netušil, jak velké změny nastanou ve Zlíně, v tomto malém městečku na rozhraní Slovácka, Hané a Valašska.

První písemná zmínka o Zlíně je z roku 1322. Byl rozložen prakticky jen kolem dnešního náměstí Míru. Jeho tehdejší dominantou byl kostel a zámek,



Jihovýchodní část Hlavního náměstí v roce 1903



První tovární budova, r. 1905, fotografie od Jana Horáka z r. 1911

Bařovi, který měl při výběru spolupracovníků šťastnou ruku, se na inzerované místo podařilo získat pozdějšího ředitele dr. Bohuslava Alberta (1890 – 1952).

Dr. B. Albert se narodil 6. 2. 1890 v Kostelci nad Orlicí, jeho domovskou obcí byl Žamberk. Otec František byl nejmladší bratr chirurga dr. Eduarda Alberta, který vedl na tehdejší lékařské fakultě univerzitní nemocnice ve Vídni jednu chirurgickou kliniku, druhou vedl profesor Theodor Billroth. Po strýci Eduardovi bylo pojmenováno plicní sanatorium v Žamberku na *Albertinum*. Jako jeden z prvních operoval štítnou žlázu a zaváděl asepsi na sálech.

Bratr slavného chirurga František byl praktickým lékařem v Kostelci nad Orlicí, zajímal se o přírodní vědy, matematiku, filozofii. Psal básně a překládal. Přeložil i knihu *De Costera Till Uylenspiegel*. Příběhy taškáře Tilla a jeho tlustého přítele Lamme Goetzaka z války proti Španělům v Holandsku mě provázely celé dětství. Syn Bohuslav byl už svou výchovou předurčen k tomu, aby se zabýval medicínou a její organizací. Domnívám se, že toto zaujetí bylo vyprovokováno zejména zkušenostmi z bojišť



Dr. B. Albert



Dr. B. Albert s manželkou

na Balkáně. Jako medik pracoval v roce 1912 (pod vedením profesora dr. Rudolfa Jedličky) na srbské frontě. Byl fascinován dokonalou organizací práce. Profesor Jedlička během 24 hodin vytvořil nemocnici, do níž přivázeli raněné, které okamžitě operovali. Po několika týdnech dr. Albert spolu s panem profesorem odjížděl z fronty s pocitem zadostiučinění a s mnoha díky ze srbské strany. Tehdy si možná poprvé uvědomil, jak důležitá je takzvaná organizace a racionalizace práce.

Druhým zážitkem, kontrastním oproti „srbskému“, byla 1. světová válka. Byl šokován zbytečným byrokratismem rakouských vojenských úřadů, který vedl ke zmatku. Vzal si z toho ponaučení. Základem jeho práce se stalo krédo, že nejdůležitější pro



Dr. B. Albert s manželkou v nemocničním areálu

zdravotnictví je dokonalá organizace, největším nepřítelem ztráta komunikace a chaos. V roce 1917 byl přesunut do týla, kde pracoval u profesora dr. Václava Rubešky. Na žádost profesora Jedličky



Arch. F. L. Gahura, Le Corbusier, B. Fuchs, r. 1935

byl opět převelen, tentokrát do záložní nemocnice jako chirurg a zároveň soukromý asistent. Profesor Jedlička se stal Albertovým celoživotním vzorem. Sanatorium v pražském Podolí bylo dílem jeho snah a osobního nasazení. Chtěl vytvořit moderní a reprezentativní český léčebný ústav. Tato idea se v něm zrodila po návštěvě kliniky bratří Mayů

narazil na otřesně zanedbané životní podmínky. Běžně se vyskytovaly endemie tyfu, varioly, spály. Obyvatelstvo bylo podvyživené. Na tu dobu zde vládla nepopsatelná bída. Seznámil se s řadou zajímavých lidí, z nichž mnozí ho posléze následovali do Zlína, např. dr. Václav Pejše a dr. Jan Černošek. Tvrdou prací se mu podařilo v Mukačevě vytvořit fungující nemocnici. V roce 1922 v ní byl dokonce uspořádán Sociálně-lékařský sjezd. Dr. Albert jako generální sekretář sezval více než 100 praktiků, mezi přihlášenými byl i ministerský předseda dr. Edvard Beneš, ministři B. Vrbenský, V. Šrobar a profesori J. Hlava a R. Jedlička.

Ve svých názorech na otázky zdravotnictví byl dr. B. Albert dosti radikální. Dokonce v roce 1926, na mimořádné valné hromadě mladé generace lékařů, při rozpravě vyjádřil kritiku – mluvil o krizi celého lékařského stavu. Svými kolegy byl, jak píše, *bezmála kacěrován*. Reformou myslel uplatnění kolektivního lékařského výkonu s koncentrací v nemocnici a s dokonalou spoluprací s ošetřujícími lékaři v terénu. To vše ladilo s dobou racionalizace, kdy heslem byla normalizace, standardizace a ekonomizace, což se odrazilo i v Albertově způsobu

18



Zlín 1926, místo pro nemocnici

v Rochestru. Sehnal kapitál, se skupinou odborníků vyřešil technické problémy a dohlížel na stavbu, vnitřní vybavení, přijímání lékařů, sester i administrativy. Zavedl zde pevný řád a organizaci. Dr. Albert ještě v padesátých letech poukazuje na Jedličkovo sanatorium jako na nejdokonaleji a nejmmoderněji koncipovanou zdravotní službu.

Koncem války byl Jedličkův žák vyznamenán českým Válečným křížem s divizní pochvalou a po válce ho nadřízení odveleli nejprve na Slovensko, poté byl, na žádost generála Henequa, jmenován primářem a ředitelem státní nemocnice v Mukačevě. Pobyt na Podkarpatské Rusi, kam v té době odcházelo velké množství českých vojáků, učitelů, lékařů a policistů, byl velmi trpký a těžký. Albert zde

myslení a bylo určitě jedním z důvodů, proč si ho T. Baťa vybral k vybudování a řízení nemocnice.

1. 3. 1927 nastoupil na bezplatnou dovolenou a během následujících 18 let se o ni jako jeden z „budovatelů“ i později jako ředitel a primář staral. Ve spolupráci se stavebním oddělením Baťových závodů a akademickým architektem Františkem Lydia Gahurov navrhla plán nemocnice (podrobnosti jsou uvedeny v kapitole arch. ing. Pavla Nováka), z medicínského hlediska podotýkám, že architektu F. L. Gahurovi a dr. Albertovi se podařilo vytvořit pozoruhodný celek nejen po stránce vnější, ale i vnitřní.

Ústav splňoval ta nejpřísnější hygienická a organizační kritéria, byla zde použita Sauerbruchova

aseptická metoda. Bařova nemocnice se stala naprosto jiným lebnm stavem, odliřnm od vřeho, co v tehdeřší republice převládalo. Byla zřizena ze soukromého kapitálu majícího vlastní správu a slouřícího pedevřím zaměstnancům fy Bařa a obyvatelům nejbliřřšího okolí. Vedení nemocnice uplatnilo při organizaci a provozu praxi Západu – samozejm s určitými úpravami vzhledem k odliřnmu systému veejn-sociálního pojiřtní – a převzalo zásady prce, které později publikoval profesor Hartwel.

Ředitel Albert byl v prosazování svých vizí a moderních myřlenek velmi zsadov a několikrát se dovedl ostře postavit i proti Tomři Bařovi. Sv představy pak realizoval v praxi. Jeho postoj dokládá článek z novin *Zlín*, zveejnn v roce 1932: *Jist vyhlřen lékař zlínské Bařovy nemocnice (Dr. Bohuslav Albert) dostával plat dva měsíce před jejím postavením, aniř by jinak pro závod pracoval. Kdyř pak ani třetí měsíc se stavbou nemocnice započato nebylo, piřel za řfem a povídá: „Bud' se bude stavět, anebo bych musel od vás odejít.“*

„Vřdyt' dostáváte stejn plat, jako by nemocnice byla v chodu,“ namítl řf.

„Plat pro mne nemá ceny, kdyř při tom zahlím, potřebuji být stále ve cviku, potřebuji lčit, operovat, studovat nov případy onemocnění a nov způsoby léčení v praxi.“

Při jednnících s T. Bařou měl dr. Albert zcela jasnou představu o začlenění nemocnice do celistv soustavy. Chtěl nemocnici, která by velmi úzce spolupracovala s privátními lékaři a uplatňovala kolektivní lkařsk výkon. Z tohoto pohledu byla reforma, kterou provedl, revolucí. Zvřšení efektu lkařsk prce pokládal za prostředek odstranění neřřastnho dualismu dosud oddělení lkařsk péče od péče preventivní a zdravotnick vůbec a sám připojil prvek sociln zdravotní. Dne 9. 4. 1927 byly předloženy k žívní Stanovy Bařovy nemocnice a koncem thoř roku se uskutečnilo otevření hlavní (vstupní) budovy a dvou pavilon. První pacient byl přijat 21. 11. 1927.

Správu a financování vykonával Bařův podpůrný fond. Zajímav byl vceslořkov systém financování a bylo by velkm přínosem, kdyby ho esk zdravotnictví dokázalo využít. Uskuteňoval se: z přímých plateb nemocných, z náhrad honorářů od Okresní nemocensk pojiřtovny, z výnosů vlastního hospodářství a z Bařova podpůrného fondu. Uplatňovaly se tři druhy lebnch podmínek i poplatkových sazeb. Za jeden den stavního ořetřovní, léčení v Bařov nemocnici byly následující obligátní poplatky: 3. tř. tzv. *společně nebo vřeobecn* = 19 Kč, 2. tř. tzv. *zlepřšen nebo zvlřtní* = 39 Kč, 1. tř. tzv. *samostatn* = 89 Kč. Od roku 1938 byly tyto



Hořkovsk letiřt, v pozadí Bařova nemocnice

sazby zvířeny v prmru o 9 korun. Poplatky za operaci činily podle rozsahu a složitosti výkonu 250 – 1 000 korun. Poplatkov sazby při porodu s 10denním stavním pobytem činily podle sazebníku Bařovy nemocnice: ve 3. tř. 350 Kč, ve 2. tř. 700 Kč a v 1. tř. 1.050 Kč. (Přiložen doklad o zaplacení porodu matky dr. Jiřího Bakaly s tím, ře týdenní plat otce byl 70 Kč.)



Vstupní budova se sanitními vozy, r. 1927



Přilořen doklad o zaplacení porodu - dr. Bakala

Nemocnice byla pro své postavení, vybavení, organizaci a výsledky pokládána za jednu z nejlepších nejen v Československé republice, ale i ve střední Evropě. Dr. Albert předběhl dobu. Když se v následujících letech účastnil různých kongresů, zažíval velké zadostiučinění. Hlavně v roce 1929 na I. mezinárodním nemocničním kongresu v Atlantic City, kde se poprvé sešli lékaři z celého světa. S pocitem uspokojení sledoval hlavní referát profesora Hartwela. To, co on teoreticky přednášel, dr. Albert již v praxi uskutečňoval, nebo měl z osmdesáti procent vyzkoušeno. Snad i proto se III. mezinárodní nemocniční kongres konal roku 1934 jako uznání jeho práce ve Zlíně.

Mezníkem činnosti BN byla dva roky po zahájení provozu (červen 1929) rovněž první smlouva s Okresní nemocenskou pojišťovnou. Tato smlouva byla každoročně obnovována a spolupráce vyústila do vzniku Sociálně-zdravotního ústavu Baťovy nemocnice, ve kterém se soustředila sociálně-zdravotní, neboli hygienická služba pro extramurální pacienty. Provoz Sociálně-zdravotního ústavu byl zahájen v roce 1932 v budově Okresní nemocenské pojišťovny (v takzvaném starém sociálním).

V tom samém roce vznikla také zdravotnická matřička, začal tedy fungovat systém žádoucí v celé zemi, neboť dr. Albert prosazoval nemocnice jako centra diagnostiky, prevence, terapeutické péče a péče sociálně-zdravotní.

Podmínky práce lékařů v Baťově nemocnici byly z dnešního pohledu velmi přísné. Striktně byla dodržována subordinace, hlavní organizační záležitosti řídilo ředitelství, neboli: vedoucí primář dr. B. Albert, který se později (v roce 1932) stal ředitelem, a kolegium primářů. Důležitou věcí bylo zásadní posílení práce primářského sboru, který se účastnil plánování zdravotnictví a měl velký podíl i na přípravách Baťova Domu zdraví. Bez jejich rozhodnutí nebyly ve zdravotnictví podnikány žádné kroky.

Tak jako všichni v Baťově systému, podléhali i primáři a lékaři pravidelným kontrolám a hodnocením. Byl vypracován komplex hodnocení s několikastupňovou škálou. Příklad takového hodnocení uvádějí následující tabulky.

Hodnocení vyústilo v celkový posudek, jenž měl většinou tři stupně: na vzestupu, setrvale spolehlivý a na sestupu. Pokud byl lékař dvakrát

20



Lodní lístek



Konference lékařů v roce 1934 ve Společenském domě

ohodnocen celkovou klasifikací *na sestupu*, jeho další perspektiva byla velmi mlhavá.

Značný důraz kladl dr. Albert na publikační činnost. Tato byla zaměřena mimo jiné také na širší veřejnost, kde lékaři čtenáře seznamovali s moderními programy tehdejší nemocnice, se zásadami moderní hygieny a prevence. Každý z přednostů byl povinen skládat účty a na odděleních existoval seznam přednáškové a publikační činnosti. Při hodnocení byla přednášková činnost velkým plusem.

Vztah lékařů k nemocnici byl doslova osobní. Hovořili o ní jako o „své“ a byli pyšní, že v ní mohou pracovat. Nutno ovšem podotknout, že platy,

Jméno: xxx

Datum narození: xxx

Rok	Oddělení a práce	Novoroční posudky:					
		Posudek o práci	Chování	Povaha	Vůdčí schopnosti	Poměr k závodu	Celkový posudek
1937	30200 primář	dobrá	dobré	přímý	energický	věrný	na vzestupu
1938	30200 primář	velmi dobrá	dobré		vytrvalý	věrný	na vzestupu
1939	30200 primář	velmi dobrá	velmi dobré	pravdivý pracovitý	vytrvalý	věrný	na vzestupu

Jméno: xxx

Datum narození : xxx

POSUDKY:						
Dne	Posudek o práci	Chování v závodě	Povaha	Povaha	Poměr k závodu	Celkový posudek
21/XII.	horlivý	dobré	bezvadné	veselá, přímá	dobry	spolehlivý pracovník
22/I.	snaživý	dobré	dobré	veselá, přímá	dobry	spolehlivý
22/II.	pilný	dobré	dobré	veselá, přímá	věrný	spolehlivý
22/III.	pracovitý	dobré	slušné	veselá	dobry	spolehlivý
22/IV.	pilný	dobré	dobré	veselá	dobry	spolehlivý
22/V.	pilný	slušné	slušné	veselá	dobry	spolehlivý
22/VI.	snaživý	dobré	dobré	veselá	dobry	spolehlivý
22/VII.	pracovitý	slušné	slušné	veselá	přátelský	spolehlivý

21



Účastníci lékařské konference v knihovně BN - uprostřed paní M. Bařová, vlevo sedící R. Gerbec, vpravo A. Jirásek, rok 1934



Sociálně-zdravotní ústav, tzv. „staré sociální“



Porodnice, r. 1940

2 2



Ústřední laboratoře, dnešní transfúzní oddělení



Pavilony



Domovy pro přestárlé, v pozadí budova porodnice

zvláště přednostů, byly nesrovnatelně vyšší než teď a pohybovaly se řádově až v milionových částkách.

Nejlépe placeným primářem byl dr. F. Račanský, který měl na starosti školení pracovníků pro pedikúru. V té době totiž byla na celém území republiky součástí každé baťovské prodejny pedikúra, a šlo proto v jeho případě o velmi výnosný nadúvazek.

Zajímavý postřeh o vztahu k moderním léčebným metodám a zvyšování kvalifikace si dovoluji citovat z paměti primáře dr. O. Calábka: *Primář Černošek se jednou rozhodl, že se pojede podívat do Švýcarska na novou metodu operace prostaty. Šel za Dominikem Čiperou, kterému řekl, že by chtěl navštívit ten a ten ústav, ve kterém dva roky provádějí nový způsob operace prostaty. Čipera se jen suše otázal: Proč jste, pane primáři, nepřišel o dva roky dříve?*

Domínik Čipera zařídil vše potřebné a poskytl na cestu dr. Černoška peníze. To dokazuje, že modernizaci, zavádění nových vyšetřovacích metod a vzdělávání byly v BN dveře otevřeny dokořán. Sám ředitel Albert pravidelně přednášel a publikoval. V jeho knihách najdeme často slovo **racionalizace**. Považoval ji za samozřejmý předpoklad rozumného nakládání s prací lidí i majetkem.

Konzultantem při stavbě BN byli po stránce medicínské profesor V. Kabelík a profesor J. Lukeš, po stránce hygienické profesor A. Roček. Cennými radami přispíval i profesor A. Jirásek. Jak už jsem se zmínil, vstupní budova byla vybudována v roce 1927 a do roku 1935 vzniklo 14 dalších pavilonů: chirurgické, interní, gynekologické a pro choroby infekční. V roce 1938 byly postaveny Domovy pro přestárlé, v roce 1940 nová porodnice a téhož roku už měla BN 15 odborných oddělení:

1. I. Chirurgické oddělení, ředitel dr. B. Albert
2. I. Interní oddělení, prim. dr. V. Tolar
3. II. Chirurgické oddělení, prim. dr. J. Černošek
4. II. Interní oddělení, prim. dr. V. Pejše
5. Oddělení ortopedické, prim. dr. Fr. Račanský
6. Oddělení stomatologické, prim. dr. Fr. Bartoš
7. Oddělení porodnicko-gynekologické, prim.dr. V. Král
8. Oddělení úrazové, prim. dr. A. Dudek
9. Oddělení ušní, krční a nosní, prim. dr. J. Křivý
10. Oddělení dětské, prim. dr. J. Salaquardová
11. Ústřední laboratoře, dr. K. Kučera
12. Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví, dr. J. Roubal

Konzultantem oddělení č. 11 a 12 byl prof. dr. J. Lukeš, V. Kabelík

13. Zdravotnická matrika zaměstnanců Bařovy nemocnice, prim. dr. V. Pejše

14. Oddělení pro péči o mimoústavní klienty - ústřední ambulatorium s přidruženými poradními pracovišti:

- tuberkulóza
- choroby srdce a cév
- choroby pohlavní

- choroby nervové
 - poradna pro sportovce
 - poradna zdravotní péče při práci
15. Správní administrativní oddělení, B. Kupec

Pan Bohuslav Kupec působil v Bařově nemocnici jako vedoucí správce administrativního oddělení a svou dokonalou organizací a ekonomickým chodem podřízeným stylu práce Bařovy nemocnice se stal nezapomenutelnou osobností v její historii.

Vzhledem k tomu, že nemocnice byla budována pro spádovou oblast s počtem obyvatel 20 000, začal v roce 1935 vznikat návrh na postavení jednácipatrového Bařova domu zdraví s 525 lůžky. Na tomto návrhu se podílel pražský architekt ing. V. Uklein ve spolupráci se skupinou lékařů BN (dr. Albert) a zlínských stavitelů a architektů (ak. arch. ing. F. L. Gahura). Konzultacemi se na projektu podíleli i zahraniční specialisté. Stavba měla stát na jihozápadě náměstí Práce mezi Březnickou ulicí a Podlesím, avšak nebyla do konce 2. světové války realizována. Po válce pak došlo ke znárodnění Bařových závodů, firma byla přejmenována na SVIT a později i Zlín na Gottwaldov.



Vybavení stomatologické ordinace



Dr. J. Roubal před vědeckým ústavem

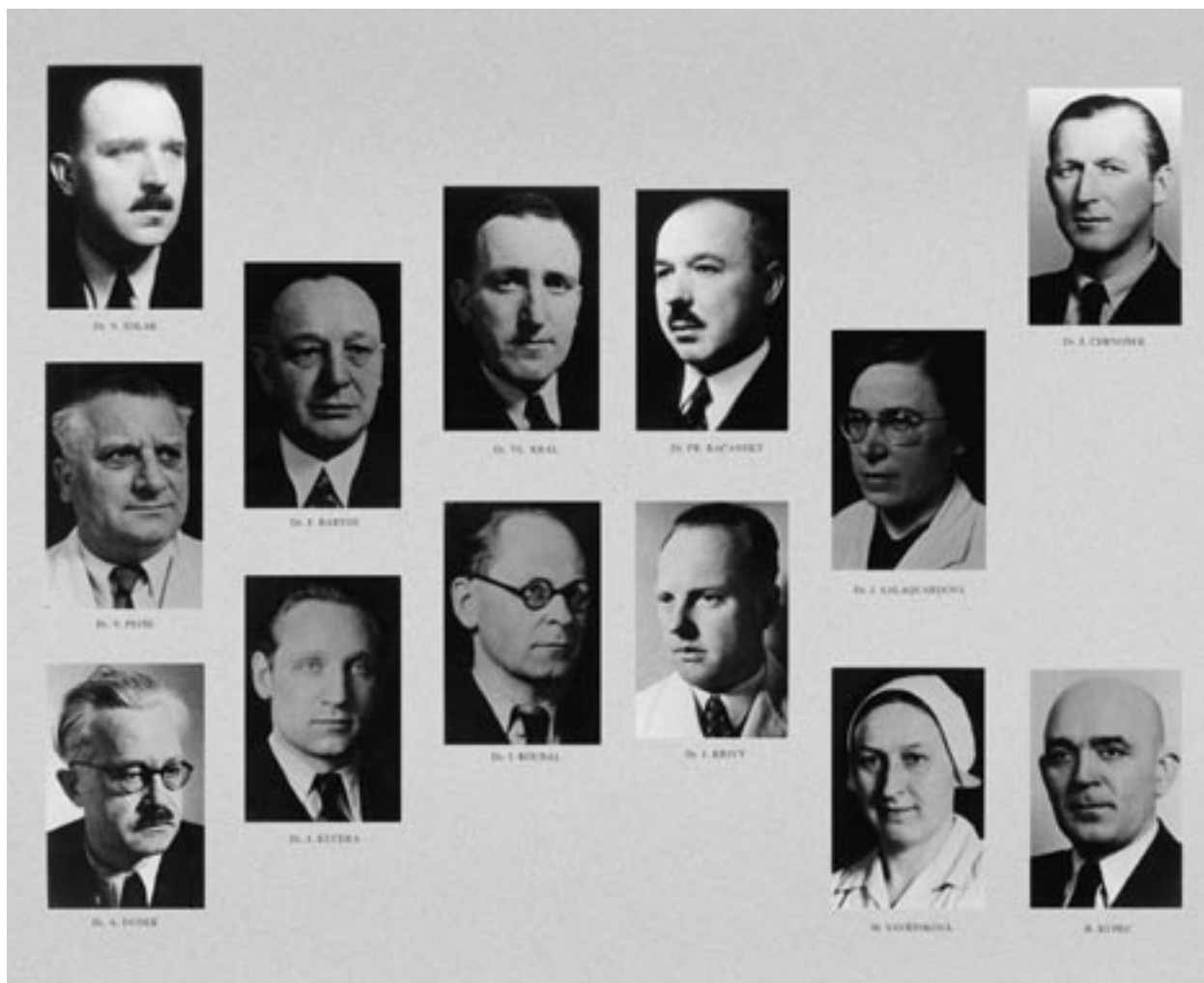


Odd. porodnicko - gynekologické, prim. dr. V. Král

V roce 1945 „pochopitelně“ změnila jméno i Baťova nemocnice, a to na Zemskou nemocnici. Vznikala zde další oddělení: rentgenologické, oční, kožní, neurologické, onkologické, rehabilitační, neurochirurgické a oddělení plastické chirurgie. Do roku 1960 působila jako Krajská nemocnice, pak nastal určitý útlum a stala se nemocnicí okresní. Ve druhé polovině minulého století došlo k jejímu rozšíření o nová pracoviště: gynekologicko-porodnická,

laboratorní, chirurgická, interní a LDN. Tady bych si ještě dovolil připojit pár poznámek o osudu dr. Alberta. V roce 1931 vytvořil ve spolupráci s profesorem J. Traplem tzv. Albert-Traplův plán, podle něhož měly vzniknout centrální krajské nemocnice z velkých státních a zemských nemocnic. Menší zařízení se pak měla přeměnit ve stanice první pomoci a specializované ústavy. Tento záměr se stal východiskem jednak pro připravovaný

24



Spolupracovníci dr. B. Alberta

nemocniční zákon, jednak pro zlepšení a stabilizaci nemocniční sítě.

1. července 1942 odešel dr. Albert na nátlak okupantů ze Zlína – „na dovolenou“. Pracoval jako praktický lékař v Liticích nad Orlicí spolu s dr. Milošem Nedvědem. Po osvobození v roce 1945, když se pln nadšení vracel na své působiště, přinucen nepříznivými okolnostmi, předsevzetí své někdejší práce opustil. Už se do Zlína nevrátil, šel pracovat do Prahy. V roce 1947 byl podněcovatelem několika zákonů o sjednocení nemocnic. Jeho zásluhou bylo nemocniční ústavnictví zavedeno jako obor na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Po těžké nemoci v roce 1949 se již nepostavil za operační stůl, avšak stále byl konzultantem Červeného kříže, šéflékařem Léčebného fondu veřejných zaměstnanců, členem zdravotnické subkomise Zemského národního výboru. Dá se říci, že celý svůj život zasvětil organizaci zdravotnictví. Jeho okřídlená věta: *Jděte to organizovat*, byla radou, jak z chaosu vytvořit řád a pracovní prostředí. Dr. Bohuslav Albert zemřel 9. 8. 1952 ve věku 62 let.

Prague 10.3.2003

Pravě
 Nerdy pro Yimmi
 Děkujeme
 Děložní nemocnici

...
 Vášho blahopřání k mým
 20ým narozeninám prošlo
 v poradě zdravotnických
 ústavů mých a bývalých
 dosud živých přátel (kterých
 z 40 dříve typicky) dovoleno
 mi znovu iakit inspiraci s
 jakou mi jistě máte zřídka by
 byly organizace moderní
 nemocnic a jejich provozovatel
 našloněly. Utečte nemoc.
 a z 40 dříve doufajíc. Jak ji
 karal vás salubní všem
 budoucími nemocnicami zdravotní
 a žijí prožívání

Dopis od paní Albertové - 10. 3. 2003



Dr. B. Albert s manželkou



Dr. B. Albert na procházce Bařovou nemocnicí

Baťova nemocnice se snaží udržovat trend, který tu dr. Albert s T. Baťou zahájili. V praxi to znamená, být v předvoji moderních medicínských léčebných a diagnostických metod. Myslím si, že kdyby ředitel Albert žil v dnešní době, podporoval by zavádění takových metod a jistě by v BN nechyběl komplex zobrazovacích oddělení, kde by bylo CT, DSA, NMR, SPECT, PET atd. Při svém organizačním talentu by měl zcela jistě vybudován i dokonalý informační systém sloužící lékařům i nemocnici. Systém propojený se zlínskými závody, který by vyústil v integraci složek záchranářských, léčebných, policejních a hasičských. Myslím si, že kromě pronikání do novinek všech lékařských odvětví bychom se mohli dostat na špici v oboru, který právě vzniká, a tím je telemedicína. Jde o obor informační budoucnosti, o specializaci, jež se má stát velkým pomocníkem v diagnostice. Domnívám se, že zlínská nemocnice má všechny předpoklady k tomu, aby se v České republice stala ústavem, už proto, že přišla v roce 2001 s novinkou – uspořádala **I. kongres telemedicíny jako součást kongresu XXXVIII. dnů nukleární medicíny**.

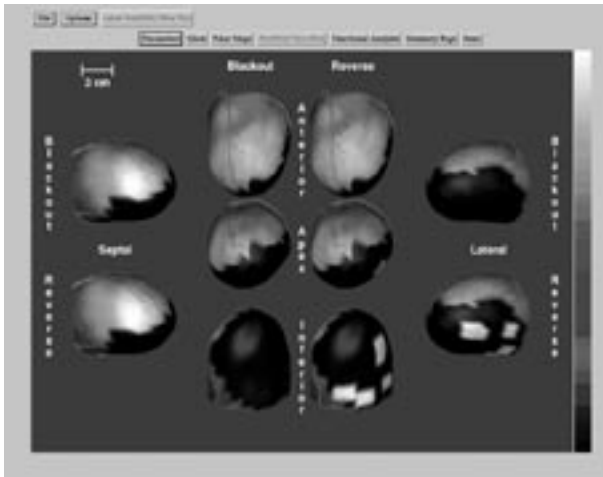
Tento způsob „medicíny“ nabídne lékařům (prostřednictvím obrazového přenosu) konzultaci s odborníky nejlepších světových pracovišť, možnost vytvářet moderní zobrazovací vizity, během kterých budou mít lékaři příležitost sledovat různá vyšetření zobrazená na jednom monitoru - NMR, CT, PET. Určitě se dostaneme k trendu moderní medicíny – k funkčnímu anatomickému zobrazení, což je kombinace (většinou fúze) různých zobrazovacích modalit: CT, NMR a PET, jehož zavedení v Baťově nemocnici se, doufám, osobně dočkám. Dále věřím, že budou rozvíjeny další léčebné a ošetrovatelské metody a že tento rozvoj bude cílem nově vzniklého krajského zařízení, kterým se, podle rozhodnutí o vyšších územních celcích, Baťova nemocnice stala od 1. 4. 2003.

26

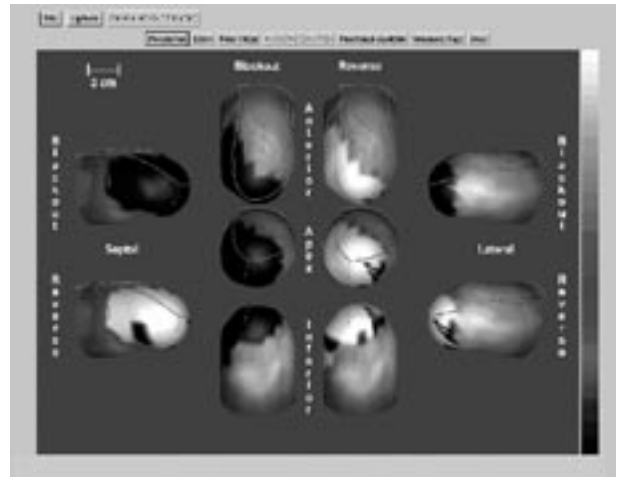


Pozvánka na NM

Setkali se na něm odborníci z různých oborů: onkologie, chirurgie, nukleární medicíny. Jeden den kongresu byl věnován právě telemedicině. Přednášel zde profesor Charles Cox z Tampa Bay na Floridě, přední americký odborník na problematiku sentinelových uzlin. V přímém televizním přenosu ze sálu do přednáškové auly prováděl operaci, která se stala již rutinní záležitostí na všech onkologických odděleních.



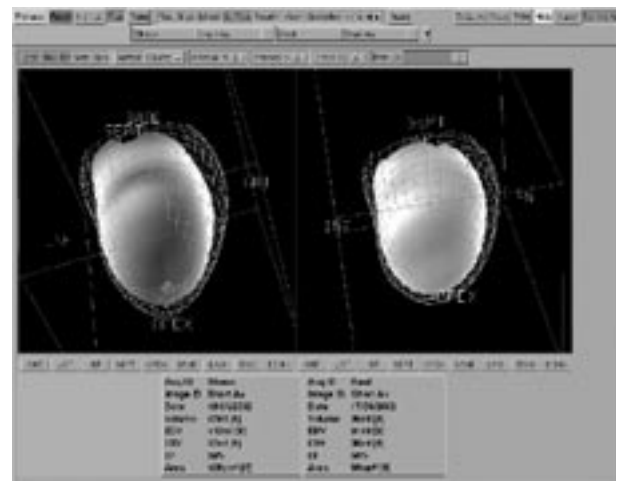
3D zobrazení perfuze myokardu v klidu



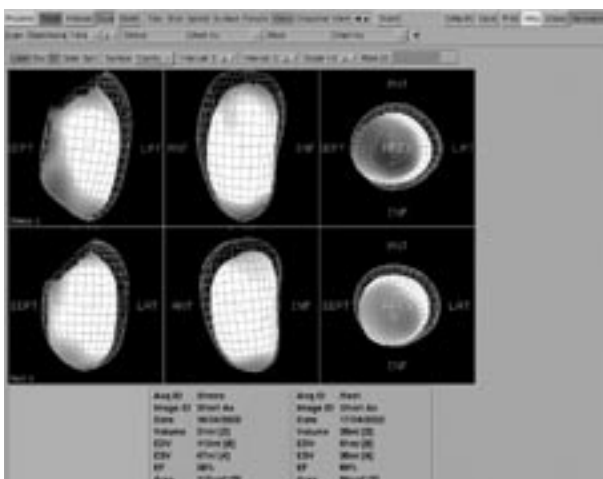
3D zobrazení perfuze myokardu po zátěži



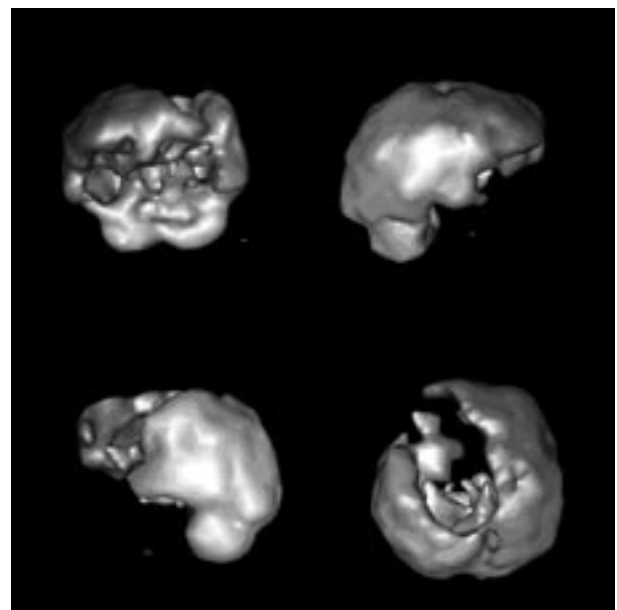
Parametrické zobrazení poruch perfuze



3D zobrazení poruchy kinetiky srdeční v klidu (vpravo) a po zátěži (vlevo) - dvě projekce



3D zobrazení poruchy kinetiky srdeční v klidu a po zátěži - šest projekcí



3D zobrazení mozku

BAŘOVA NEMOCNICE V TISKU

1927-1942

Dr. Jiří Bakala

Záměr – co nejdřív a s dostatečnou sugestivitou přiblížit současníkům minulost Bařovy nemocnice – mě přivedl k myšlence, sledovat její zrod a vývoj prostřednictvím novin a časopisů z dvacátých a třicátých let. Použil jsem podklady ze Státního okresního archivu v Klečůvce, kam jsem jezdil více než dva roky. Tamní pracovníci mi vždy nachystali noviny za jeden rok, z nichž jsem si vybíral. Zajímaly mě samozřejmě články, jež se nějakým způsobem týkaly BN, dále pak texty související buď se zdravotnictvím, nebo s atmosférou Zlína té doby (např. významné události přesahující hranice města a regionu). Musím ovšem podotknout, že kdo se jednou pustí do dobrodružství pátrání v archivech, dostane se do fáze, kdy tomu propadne. Dovoluji si dokonce tvrdit, že pátrání v nich se stalo pro mě drogou a vždycky jsem se na chvíle, které prožiji v Klečůvce, velmi těšil. Listování novinami zachycujícími Zlín v předválečných letech mělo pro mě, rodilého Zlíňana, dvojnásobné kouzlo. Znal jsem to město z vyprávění jednak rodičů, jednak mnoha pamětníků – sousedů a lidí, kteří se o historii Zlína zajímají. Propadl jsem nostalgickému znovuobjevování jmen mně důvěrně známých – Siegel, Chlud, Lidmila, Turna, Mizera, Malota, Knapek, Máca, Pelčák... atd. – jmen, jejichž nositele (majitele různých živností) jsem často osobně znal. Dodnes mi visí ve skříní ramínko firmy *Žaludek*. I když jsem čerpal z různých (i zahraničních) zdrojů, nejvíc materiálu mi poskytl bařovský *ZLÍN*.



Oslavy 1. máje, dr. B. Albert, dr. F. Račanský a T. Bařa

Kromě toho jsem se dozvěděl, že v Praze žije paní Albertová (manželka prvního ředitele BN, narozená r. 1903). Oslovil jsem ji a ona mi napsala mnoho krásných dopisů, navíc mi poskytla archiv svého manžela, z něhož jsem také hodně čerpal.

Stručná historie zlínských novin

První vydání bařovského časopisu vyšlo 25. 5. 1918 pod názvem *Sdělení zřizovatelů firmy T. & A. Bařa* ve formátu A4. Koncem roku 1918 měl už čtyři stránky a vycházel 1x týdně. Jednalo se o nejstarší podnikový časopis v Československu i střední Evropě, v roce 1923 se podílel na Bařově volebním vítězství – tehdy se stal zlínským starostou. Roku 1930 se *Sdělení* zvětšilo z A4 na klasický deníkový formát,

název se změnil na *Slovo Zlína*, a po třech číslech zůstal jen *Zlín*. Od roku 1932 umožnily nové tiskařské stroje zvýšit náklad a tisknout noviny ve třech barvách. Časopis *Zlín* vychází 3x týdně, a to jako

- pondělní vydání
- páteční vydání (jde o pokračování původního Sdělení)
- středeční, tzv. Velké vydání

Barevné fotografie se objevují od roku 1932. V roce 1938 dosáhlo periodikum nejvyššího nákladu, vycházelo v pondělí, středu a pátek. Za německé okupace (1939) odešel šéfredaktor Antonín Cěkota do Spojených států a novým šéfredaktorem se stal Josef Vaňhara. Časopis se začíná měnit, zabývá se regionálními problémy. Po roce 1945, po znárodnění vycházel obden, později se z města Zlína stal Gottwaldov, časopis zanikl.

1926

Roku 1926 se v tisku objevuje dopis z 1. 5. 1926, kterým Tomáš Baťa věnuje jeden milion korun na založení Baťovy nemocnice: **Vzpomínám raněných hrdinů naší práce a věnuji Kč. 1,000.000 –**



Fototerapie ve vstupní budově BN, r. 1927

ku založení nemocnice, která by hájila zdraví nás všech. Je specifické pro Zlín, že to byl právě 1. máj – Svátek práce, který se stal dnem, kdy byly věnovány peníze na založení Baťovy nemocnice. Je velmi zajímavé sledovat tehdejší prvomájové události a oslavy ve Zlíně. Musím říci, že Zlín byl díky Baťovi přímo posedlý kultem práce, a proto byl 1. máj patřičně oslavován. V tisku se vždy asi tři týdny

30



Rtg ve vstupní budově BN, r. 1927

dopředu objevovala seřadiště průvodů, mapy a jejich hesla, alegorické vozy, transparency... a minimálně dalších čtrnáct dnů po Prvním máji se v novinách prvomájové události hodnotily. Věnovací dopis z 1. 5. 1926 je typickou oslavou Svátku práce. Dokonce na pamětní gramofonové desce věnované Bařovi je ústředním motivem Píseň práce.

1927

Seznam použitých článků:

K novostavbě a k přípravám otevření Bařovy nemocnice ve Zlíně

Řeč našeho šéfa k lékařům

Naše nová nemocnice bude vbrzku dostavena a předána svému účelu

Zajímavá je pasáž z *Řeči našeho šéfa k lékařům v Luhačovicích* z 27. 6. 1927, které se zúčastnil i ředitel Albert. Ví se, že Bařa byl velkým odpůrcem alkoholu a totálním abstinencem. Hovoří k lékařům o mlékárně, kterou chce vybudovat a která bude mít výkonnost 5 0001 s pozvolným nárůstem až na 10 0001 denně. Na závěr říká: *Pak tu budu závodit*



Skupina primářů, zleva: dr. V. Tolar, F. Račanský, J. Černošek

s našim panem primářem Albertem. Chci býti s mlékárnou dříve hotov než-li on se svou nemocnicí. Chci tak dosíci, aby všechna oddělení v nemocnici stala se zbytečnými až na jedno jediné – to jest oddělení porodní.

Toho roku se objevuje článek, který zachycuje prvního administrativně doloženého pacienta. Je ze dne 21. 11. 1927 a má název *Naše nová nemocnice je dostavena a předána svému účelu.*

1928

Seznam použitých článků:

Bařova nemocnice ve Zlíně – Návštěvníkům ústavních nemocných

Bařův podpůrný fond

Lékař a bota – dr. B. Albert

Tomáš Bařa o úkolech nemocnice

Epidemie záškrtová – dr. V. Pejše

Výročí zahájení práce Bařovy nemocnice

Bařův podpůrný fond (BPF) je rozveden v samostatné kapitole dr. Gröschlové a chci zde jen upozornit, že šlo instituci, která vznikla zároveň s Bařovou nemocnicí. Byla geniálním ekonomickým tahem sloužícím k tomu, aby peníze, které ve Zlíně vzniknou, byly ve Zlíně i použity a nedocházelo k jejich přerozdělování centrální správou. 21. 8. 1928 byl ustanoven předsedou BPF primář Albert, místopředsedou pan J. Brůna.

V roce 1928 se v novinách objevilo oznámení, že dr. Miroslav Boháček si otevřel soukromou ordinaci s poliklinickou praxí ve Zlíně, Dlouhá ulice č. 48, v domě paní Zlinské, proti ulici Rašínově, číslo telefonu 76.

V těchto letech je v tisku řada článků věnovaná botám. Zpočátku je psal primář Albert, později primář Račanský. Důvod je jednoznačný – Zlín byl Mekkou výroby bot, proto se vše točilo kolem obuvi.



Dr. F. Račanský u operačního stolu

Nejzajímavější je článek dr. Alberta **Jak bude vypadati Bařova nemocnice za 10 let: Za 10 let bude v nemocnici pracovati 20 lékařů vedených 4 staršími lékaři – primáři, a asi 60 - 70 sester. Protože chceme pomáhati všem při úsilí udržení největšího bohatství – to jest zdraví, proto budujeme nemocnici jako vědecký ústav nejen léčebný, ale i sociálně zdravotnický. Zřizujeme nejen oddělení pro léčení nemoci a organizujeme dopravu nemocných, ale budujeme i laboratoře, oddělení pro výzkum nemoci, poradny, snažíme se šířit zdravotnickou osvětu.** Nutno podotknout, že vše, co primář Albert napsal, se splnilo.

V roce 1928 vypracoval dr. Václav Pejše pro Bařovy závody projekt velké vyšetřovací akce.



Prim. dr. B. Albert s rodinou a spolupracovníky



Alice Masaryková a paní Marie Baťová

Později přichází do Baťovy nemocnice, kde nastoupil jako primář II. interního oddělení. Ve stejném roce vychází o tomto spolupracovníkovi dr. Alberta z Mukačeva článek: *Ředitel státní nemocnice v Mukačevě vypracoval pro Baťovy závody projekt velké vyšetřovací akce, která byla v závodech započata. Primář dr. Pejše jest známý organisátor boje proti tuberkulóze v Podkarpatské Rusi... V mukačevské nemocnici uvedl*

v život nejen centrální dispenzář pro Podkarpatskou Rus, ale i zařídil vzorné oddělení ... Byl hybnou silou v boji proti infekčním chorobám, později i v rámci Masarykovy ligy proti TBC.

V tomtéž roce se v novinách objevuje první fotografie nových lékařů: dr. J. Černoška, dr. J. Roubala a dr. J. Zelinky. Dr. Černošek je zde uváděn jako operatér, porodník a rentgenolog, který jako

3 2



Ředitel dr. Albert s lékaři BN, rok 1928

zástupce primáře obstarává v Baťově nemocnici RTG vyšetření.

Na konci roku je zveřejněn článek o prvním výročí zahájení práce v Baťově nemocnici. Uvádí se v něm, že bylo ošetřeno 3 167 osob, z toho 1 124 zaměstnanců Baťových závodů a 430 jejich rodinných příslušníků.

V roce 1928 vniklo v Baťově nemocnici nové ortopedické oddělení, kam 1. 12. 1928 nastoupil v hodnosti primáře dr. F. Račanský.

Dříve byl asistentem dr. Šulce a profesora S. Tobiáška. BN se stala první nemocnicí v republice, kde bylo, mimo fakultní nemocnice, otevřeno ortopedické oddělení.

1929

Seznam použitých článků:

Součinnost lékařské vědy s Baťovými závody - dr. F. Račanský

Dojmy z Baťovy nemocnice - J. Vaňhara

Deset roků práce Čs. Červeného kříže - dr. B. Albert

O nohách a jejich vztahu k obuvi - dr. F. Račanský

Úvodní slovo prof. S. Tobiáška z ortopedické kliniky



Vstupní budova BN a chirurgický pavilon

Jen pro zajímavost uvedu, že tehdejší cena, kterou účastníci zaplatili, byla asi 25 000 Kč. Pro dr. Alberta musel být kongres velkým zadostiučiněním, protože tam v teoretických přednáškách slyšel to, co v praxi již uskutečňoval.

Uplynulo 10 let od založení Československého červeného kříže, jehož první předsedkyní se stala dcera T. G. Masaryka dr. A. G. Masaryková. Za 10 let měla organizace půl milionu členů a 700 místních spolků.

Od tohoto roku se pravidelně objevuje v tisku číselný zdravotní výkaz s údaji o pohybu obyvatelstva. Jde vždycky o počet narozených, zemřelých a hospitalizovaných lidí. Výkaz dále informuje, kolik pacientů onemocnělo chorobami pro tu dobu typickými, jako byly: záškrť, TBC, spála. Tehdy šlo o nemoci velmi vážné, protože nebyla antibiotika.

V roce 1929 proběhl kurz kopytářů a modelářů fy Baťa na ortopedické klinice Univerzity Karlovy u profesora Stanislava Tobiáška. Bylo to poprvé, kdy se setkal průmysl s lékařskou vědou. Začalo se dbát na hygienu a prevenci. Spolupráce, která vznikla, měla splňovat všechna náročná kritéria moderní výroby bot. Článek *Pedoskop* z pera primáře



Kotelna a vstupní budova BN

UK v Praze

Pedoskop - dr. F. Račanský

Dr. Bohuslav Albert jmenován dopisujícím členem výboru pro průmyslovou hygienu

Primář dr. B. Albert v Americe

O nemocenském pojištění - J. Vaňhara

Nová cesta k nemocnici - dr. B. Albert

V roce 1929 se dr. Albert zúčastnil I. kongresu o nemocnicích v Atlantic City. Od paní Albertové mám obsáhlou dokumentaci týkající se této lékařské konference. Poprvé se zde sešli lékaři z celého světa, aby jednali o perspektivách nemocnic. K dispozici mám lodní lístky i přesný program kongresu.



Ústřední laboratoře /nynější transúzní oddělení/

Račanského zajímavým způsobem informuje, že spousta baťovských prodejen je vybavena menším rentgenovým zařízením - pedoskopem. Zákazník si v té době mohl vyzkoušet boty a současně na RTG přístroji prohlédnout uložení prstů uvnitř obuvi. V dnešní době by samozřejmě tato služba narazila v souvislosti s radiační hygienou na obrovské problémy, ale domnívám se, že podobná zařízení (na jiných principech) by byla v prodejnách bot jistě žádoucí a možná by se mnoho mladých žen podivilo, jak jsou prsty jejich nohou módními (často „asijsky“ levnými) botami deformovány.

10. 6. 1929 se v porodnici Baťovy nemocnice narodil stý novorozenec.

V závěru roku vyšel článek *Nová cesta k nemocnici: (silnice)... je součástí poměrně rozsáhlé pobřežní cesty, která měla podél Dřevnice spojit střed města s nemocnicí a později se měla prodloužit na Příluk*, píše ředitel Albert.

1930

Seznam použitých článků:

Hospodářská budova Baťovy nemocnice

noha a obuv. Protože v té době ve Zlíně nebylo speciální místo pro kongres, konal se v zasedací síni zlínské radnice. Článek mimo jiné konstatuje: ... *bylo tam vše co se potřebuje k demonstraci - promítací přístroj, plátno atd., a zároveň se ho zúčastnilo mnoho mužů zabývajících se výrobou bot.*

Koncem roku byla v BN otevřena laboratoř (dnešní transfúzní oddělení). Hlavním konzultantem v otázce laboratoří se stal profesor patologie na olomoucké univerzitě dr. V. Kabelík, známý svou organizační prací a spojením laboratoří hematologických, biochemických a mikrobiologických. Jistě je zajímavé, že v roce 1919 byl profesor Kabelík povolán k pitvě tragicky zesnulého Milana Rastislava Štefánika a Tomáše Bati v roce 1932.

V tisku se mimo pochvalné články objevují i texty negativní. Jeden z nich je z německého listu a má název *Výchova k zákeřnictví*. Další je z komunistického listu Slovácko. Popisují otřesné poměry v Baťově nemocnici. Tehdejší redaktor *Zlína A.* Cekota odpovídá: *Lži ničemné, zákeřnické lži, jaké mohou psátí lidé schopni stejně dobře zákeřného bodnutí nožem do zad. I ty berlínské i ty hodonínské noviny vědí, že nemocnice je ústav humánní, zařízený*

34



Spisovatel Němrovič Dančenko s neteří a prim.dr. B. Albert



Zleva: dr. B. Albert, rada dr. R. Gerbec

Mezinárodní kongres Čs. ortopedické společnosti

Nová budova prosektury BN

Výchova k zákeřnictví

Batův podpůrný fond - dr. B. Albert

Byla dokončena stavba hospodářské budovy Baťovy nemocnice (v místě dnešní kotelny a jídelny). Tato část dodržovala striktně funkcionalistickou gahurovskou architekturu a pokračovala v modernizaci stávajícího areálu. Zlín se začíná díky nemocnici stávat centrem různých mezinárodních kongresů. Ve dnech 27. - 28. 6. 1930 se zde koná Mezinárodní sjezd lékařů ortopedů za účasti lékařů z Francie a Německa. Jeho hlavním tématem je

pro pomoc lidem - a v hodonínském Slovácku kromě toho také znamenitě vědí, že v naší nemocnici je stejná lékařská pomoc pro všechny. Nelhou tedy z nevědomosti, ale úmyslně.

V závěru roku 1930 proběhla schůze Baťova podpůrného fondu.

1931

Seznam použitých článků:

Dr. Rudolf Gerbec šedesátníkem

Čtyři roky práce v Baťově nemocnici - dr. Albert

Velkolepá organizace a originelní manifestace dětského zdraví - Pro zdraví rostoucího Zlína - dr. Albert

Valná hromada BPF

Němrovič Dančenko, známý ruský spisovatel se svou neteří jako pacient v Baťově nemocnici

V roce 1931 se dožívá šedesáti let dr. Rudolf Gerbec. Život tohoto lékaře, který je tak těsně spjat s historií Baťových závodů, si zaslouží několik vět. Byl jedním ze dvou lékařů, kteří na začátku 20. století pracovali ve Zlíně, tím druhým byl dr. Leopold Král. Po založení fy Baťa se stal prvním továrním lékařem a vedoucím sociálního oddělení. V roce 1931 to bylo právě 30 let, kdy nastoupil do své nelehké lékařské práce pro obyvatelstvo Zlína, jeho okolí a pro zaměstnance firmy. Dr. Gerbec prožil s městem Zlínem i závodem celou éru jejich rozvoje a růstu, kdy se zapadlé městečko proměnilo v prudce rostoucí centrum celého kraje a malá řemeslnická dílna ve světovou továrnu. Stal se osobním lékařem Baťovy rodiny, později zdravotním radou. V okamžiku, kdy si to rozvoj závodu vyžádal, se vzdal soukromé praxe a věnoval se problematice zlepšování zdravotních a hygienických podmínek v Baťových závodech a ve městě. Pamětníci si možná vzpomenou na pomník, který byl umístěn po levé straně Březnické cesty. Další osud pomníku se mi nepodařilo vypátrat.

Z článku *dr. Alberta Čtyři roky práce v Baťově nemocnici* cituji: *Bylo nutno řešiti a budovati nový typ ústavu léčebné a zdravotní péče, který má sloužiti potřebě moderního velkopřemyslu a jeho okolí. Jedinečný systém Baťovy služby, výrobního a distribučního procesu a stále vzrůstající Zlín vyžadovaly od nového ústavu celou řadu zařízení, určitou pohotovost k různým novým úkolům. Tak došlo již v samém počátku k základům ústavu, který se jak ve svém stavebním zařízení, tak i v soustavě práce značně odlišuje od běžného typu tehdejších nemocnic.*

V témže roce proběhla velká akce Československého červeného kříže – slavnost Školního zubního ústavu, který vedl primář Bartoš. Na preventivní péči o chrup byl ve Zlíně kladen mimořádný důraz a prevence zubních onemocnění byla na nejvyšší republikové úrovni.

V přednáškové síni Baťovy nemocnice se konala valná hromada Baťova podpůrného fondu. Hodnotilo se finanční hospodaření. K 31. 12. 1930 vlastnil BPF v zahradních čtvrtích celkem 428 budov (kromě komplexu nemocničního) v hodnotě 10 milionů korun. Dále vlastnil hospodářství březolupské a zlínské, v jejichž majetkových poměrech nenastaly od minula žádné změny. Předsedou BPF byl opět zvolen dr. Albert.

Jednou ze zajímavostí zlínských listů je, že téměř v každém čísle uvádějí příklad účasti na zisku obuvnických dílen. Oddělení byla označena čísly



T. Baťa jako pacient v BN od 20. 5. 1931 do 4. 6. 1931

35

a dělila se na dílny obuvnické, konfekční a gumárny. Vždy se jednalo o týdenní sumy a o podíly ze zisku účastníka a předáka. Předákův zisk byl obvykle dvakrát vyšší než podíl účastníka a rozdíl mezi jednotlivými dílnami byl více než 100 %.

Tak např.:

	<i>oddělení</i>	<i>účastník</i>	<i>předák</i>
nejlepší	dílna č. 455	120,- Kč	240,- Kč
nejhorší	dílna č. 411	50,- Kč	0,- Kč

1932**Seznam použitých článků:**

Příznivé výsledky očkování proti záškrtu ve Zlíně – dr. Gerbec

Přítomnost a budoucnost BN – dr. Albert

Vstupní a hospodářská budova Baťovy nemocnice

Co praví lékař o vodních poměrech města Zlína – dr. Gerbec

12. 7. 1932 tragicky zahynul při leteckém neštěstí Tomáš Baťa, spousta článků je věnována této smutné události. V příspěvku *Přítomnost a budoucnost Baťovy nemocnice* hodnotí dr. Albert jako každý rok dosažené výsledky, a to po stránce kvantitativní (vždy počet ošetřených, počet lůžek a počet

zaměstnanců). Dále si všimá zavádění nových vyšetřovacích metod a ostatních perspektiv.

V té době se pravidelně v každém čísle objevují články, v nichž lékaři velmi podrobně seznamují veřejnost s novinkami, se systémem práce a organizace a s možnostmi, kterých mohou nemocní využít.

Zajímavý je článek *Co praví lékař o vodních poměrech města Zlína* dr. Gerbece, který je zde uveden už jako státní městský lékař ve Zlíně. Srovnává např. onemocnění tyfem v letech 1926 - 1931 a upozorňuje na poměrně nepříznivý vývoj onemocnění a jeho velký výskyt: *Mám povinnost, jako městský lékař, upozornit veřejnost a příslušné úřady, aby v zájmu zdraví zlínského obyvatelstva s budováním přehrad bylo ihned započato.*

Z téhož čísla je i *Co chtějí komunisté na Zlínsku?*, z něhož cituji: *Prohlašovali to docela otevřeně na svém táboru v pátek: totéž co na Mostecku. Co bylo na Mostecku? Úplně rozeštvaná veřejnost, dlouhá divoká stávka, krvavé srážky s policií... Cíl, který se snažili na Zlínsku prosazovat, je jasný. Vyvolat neklid za každou cenu.*

Jak jsem uvedl již výše - dne 12. 7. 1932 tragicky zahynul při leteckém neštěstí v ranních hodinách

o tomto pohřbu. Viděl jsem Vám ve tvářích a v očích věrnost průkopníků, kteří to, co dělají, dělají dobře a s nadšením. Cesta průkopníků je vždycky těžká. Je to však cesta k životu. Nastupujeme ji poprvé bez něho. Jsme vděční, že nás tak dlouho učil a naučil, jak si pomoci každý na svém místě, abychom ze svých denních zápasů vycházeli vítězně. Patříme k sobě jako jedna velká pracující rodina, jejíž členové dospěli, vyrostli, vyrostli k síle a dovedou se uživit sami. Děkuji Vám za Vaši věrnost, s níž jste doprovodili mrtvého. Děkuji Vám za Vaše odhodlání, s nímž jste se chopili každý své denní práce. Ku předu !

V roce 1932 vznikla pamětní gramofonová deska *Nebojme se budoucnosti* jako pietní vzpomínka na zesnulého. V současné době je na internetové adrese www.inzlin.cz/bata přístupná její digitalizovaná forma připravená firmou AION. Deska, kterou si lze na této adrese přehrát, se skládá ze tří částí:

1. Z projevu Tomáše Bati *Nebojme se budoucnosti*. Jde o jediný krátký zachovaný projev Tomáše Bati. Jedná se o výňatek z řeči, kterou pronesl ke svým spolupracovníkům dne 1. května 1931 a která znamená historický odkaz plný naděje a životní síly. I když autor je po smrti, dává perspektivy do budoucna: *Nebojme se budoucnosti. Polovina lidí na světě chodí bosa a sotva pět procent obyvatelstva je dobře obuto. Tu vidíme nejlépe, jak málo práce jsme dosud vykonali a jak ohromná práce očekává všechny ševce tohoto světa.*
2. Ideový pasus ze závěti Tomáše Bati. Jedná se o část závěti, kterou recituje tehdejší člen činohry Divadla na Vinohradech František Smolík. Celá tato recitace je podbarvena Písni práce a končí osobním vyznáním Tomáše Bati: *Byla to touha tvořit, poskytnouti stále větší množství účasti na výhodách, které náš závod jak zaměstnancům, tak zákazníkům poskytoval. Pokud budete této velké ideji sloužiti, potud budete ve shodě se zákony přírodními i lidskými. Jakmile ale budete každý pamatovati sám na sebe, jakmile přestanete sloužiti svým závodem všeobecně, stanete se zbytečnými a padnete neodvratně.*
3. Nejoblíbenější píseň Tomáše Bati *Neumrem na slame*. Je to píseň hraná orchestrem ESTA, začínající zvukem přibližujícího se letadla, a po jejím doznění záznam končí zvukem jakoby vynechávajícího leteckého motoru. Tehdejší Zlín píše: *Tupý úhoz a několik prázdných tónů, konec. Umřel na poli, aby dílo žilo.*

36



Obal gramofonové desky, r. 1932

v Otrokovicích spolu s pilotem Jindřichem Broučkem zakladatel závodů Tomáš Baťa. Zajímavá souvislost, kterou jsem našel v novinách, je tato: 14 dnů předtím se v Otrokovicích zabil zkušený pilot Mates prakticky stejným způsobem jako o dva týdny později T. Baťa. Startoval v ranních hodinách v mlze a narazil do blízkého kopce. Dovolím si zde citovat závěr projevu Jana Antonína Bati: *Spolupracovníci! Viděl jsem Vás. Málokdy budu mít tolik příležitosti, abych Vám pohlédl do očí, jak tomu bylo*

K této desce se váže zajímavá historka zachycená roku 1935 v časopise *Zlín*. Má název *Kariéra zlínského lva Césara*. Lev byl zakoupen Tomášem Baťou jako přírůstek do zlínské zoologické zahrady. Dostal prostornou a světlou klec v zámeckém parku pod Klubovním domem a má svoji zvěčněnou podobu, sloužil jako předloha k monumentálnímu sousoší M. R. Štefánika od B. Kafky, kde stál u politikových nohou. Ze sousoší dnes existuje jen ten César (takzvaná „česká mačka“ v Bratislavě). V květnu 1931 natáčela firma Fox Movieton News v zahradě vily T. Bati již zmíněný projev *Nebojme se budoucnosti*. Tenkrát byla lví klec poblíž vily, a když se do projevu pozorně zaposloucháte, uslyšíte na závěr Césarův řev, přičemž na dvou místech se navíc ozývá jeho temné mručení. V tehdejších novinách stojí: *Až se znovu setkáte s tímto snímkem, poslouchejte pozorně. Tomáš Baťa mluví pevným ostrým hlasem o veliké práci, jež čeká všechny ševce tohoto světa a ve dvou místech ozývá se za jeho slovy temné mručení lvíčka Césara. Tak se připojil královským hlasem k hlasu svého pána*. Gramofonový záznam představuje jednu z nejživějších památek na Tomáše Baťu. Kompozičně ho sestavil A. Cekota, technické zpracování provedly závody ESTA Praha.

V roce 1932 bylo v Baťově nemocnici několik zahraničních pacientů, např. velkoobchodník Ghulana Rasula Khana z Kábulu. Jsou naplněním výzvy, kterou T. Baťa adresoval všem pracovníkům z ortopedického oddělení: *Musíme si naše ortopedická oddělení v nemocnici a všechna oddělení „Péče o nohy“ v našich prodejnách vybudovati tak, aby se stala Mekkou, k níž by putovali lidé z celého světa, aby docílili zdravých nohou*.

Rozšiřuje se služba Baťovy nemocnice o Sociálně-zdravotní ústav ve středu města. Většina starších Zlíňanů si tuto budovu, která byla nazývána *Staré sociální*, pamatuje. Stála naproti 21. správní budovy Baťova továrního komplexu a dnes je v těch místech park. V ústavu byly především ambulance pro účely Okresní nemocenské pojišťovny, poradna Masarykovy ligy proti tuberkulóze, poradna ochrany matek a dětí, sociálně-zdravotní oddělení a konečně expozitura stomatologického oddělení. Ve stejném roce byl dr. Albert jmenován ředitelem Baťovy nemocnice, do té doby pracoval jako vedoucí primář.

Roku 1932 přijel do Zlína Mayor Anton Josef Čermák, starosta Chicaga.

Původně se chtěl setkat s Tomášem Baťou, ale ten už byl mrtvý. Existuje několik fotografií s paní Baťovou, J. A. Baťou, mladým T. Baťou u Baťovy vily, dále fotografie, kdy spolu s D. Čiperou mluví k občanům z nové zlínské radnice, fotografie

s H. Vavrečkou, D. Čiperou a J. A. Baťou. Mayor A. J. Čermák je osobností známou nejen v Česku, ale i v USA. Narodil se r. 1875 v Kladně, v dětství s rodiči emigroval do USA. Později se zapojil do politické činnosti jako člen Demokratické strany a 7. dubna 1931 ve volbách porazil republikánského kandidáta Billa Thompsona. V Miami 15. 2. 1933 projížděl při prezidentských volbách městem v otevřeném voze prezident F. D. Roosevelt. Během jízdy padlo několik výstřelů italského střelce Giuseppa Tangary. Mayor Čermák prezidenta vlastním tělem chránil, byl raněn do plic a v nemocnici zemřel. Před smrtí řekl slova věnovaná prezidentovi, která jsou vytesána na jeho velkém pomníku v Chicagu: *I am glad it was me instead of you*.

1933

Seznam použitých článků:

Valná schůze BPF při pětiletém výročí

Baťova nemocnice, její Sociálně-zdravotní ústav a BPF - dr. B. Albert

O významu lékařského vyšetřování sportovců - dr. Černošek



Mayor Antonín Čermák, starosta Chicaga, na návštěvě ve Zlíně v srpnu 1932. Zleva: paní M. Baťová (vdova), A. Čermák, šéf závodů Baťa a spol. J. A. Baťa, syn T. Bati - Tomáš Baťa

Hlavní zprávou roku je schůze Baťova podpůrného fondu dne 27. 6. Po formálním zahájení byla věnována vzpomínce na zemřelého zakladatele BPF. Citují: *Výbor BPF v uplynulém roce přestal vykonávat funkci vrchní správy Baťovy nemocnice, poněvadž Zemský úřad schválil nemocniční stanovy. Tím se stala nemocnice po stránce správní samostatným útvarem a její správu převzalo kuratorium, jež se dle stanov ustavilo dne 12. srpna 1932. Výbor BPF i nemocniční výbor pracují však nadále v plné shodě na společném díle všeobecné sociálně-zdravotní péče i v četných sociálních speciálních úsecích*.

Z prostředků BPF byl vybudován ústav pro přestárlé. Byl zřízen na pozemcích BPF v sousedství nemocnice (již neexistující oddělení biochemie)

pro 30 chovanců. Provozem byla pověřena Baťova nemocnice a výlohy hradilo napůl město Zlín, napůl firma Baťa. Dále bylo z BPF postaveno 267 nových domků.

BPF a jeho Sociálně-zdravotním ústavem se zabývá i další článek. Ředitel Albert předkládá pravidelnou zprávu o stavu nemocnice. Uvádí, že dochází ke zdokonalení diagnostiky, že bylo zřízeno nové vyšetřovací oddělení s druhým RTG přístrojem. Článek zdůrazňuje prevenci: *Nemocnice vidí své širší poslání: snaží se, aby vedle pomoci nemocným již předem čelila všem nemocem a jejich následkům. Nemocnice se svým Sociálně-zdravotním ústavem a BPF vidí v tomto programu práce také plnění odkazu velkého Zakladatele zlínského průmyslu a naší Služby veřejnosti.*

Všechny tyto zprávy jsou doplňovány grafy, které jsou i po estetické stránce na vysoké úrovni. Když si člověk uvědomí, že byly dělány bez počítačové grafiky, ohodnotí, kolik práce, času a pečlivosti jim jejich tvůrci věnovali. Pro zajímavost zde uvedu, že jsem prolistoval písemnou dokumentaci dr. Alberta za celé toto období a že každý článek byl nejprve napsán ručně, opraven, přepsán a předán do tisku.

uznání a zdraví. I tehdy existovali podobní rádcové. V tehdejších *Sdělení* se objevila reklama: *Všech životních zklamání Vás ušetří „Má cesta k úspěchu“ - doporučujeme čtenářům v jejich vlastním zájmu pročísti si pozorně zvláštní vydání „Umění žítí“, jež jest k dnešnímu číslu přiloženo. Knihu vydalo nakladatelství Hynka Buchsbauna v Mor. Ostravě. Další vydání knihy „Umění žítí“ bude na požádání zdarma.*

Poslední článek z tohoto roku týkající se BN byl od primáře Černoška. Šlo o záznam jeho proslovu ke zlínským sportovcům u příležitosti otevření Baťovy sportovní poradny. Primář Černošek, sám aktivní sportovec (lyžař, tenista) a v pozdějším věku předseda fotbalového oddílu, se stal lékařem Baťovy sportovní poradny. Z článku cituji: *Po všem tom, co jste slyšeli, řeknete si mnozí z vás, kteří svůj oblíbený sport rádi provádíte, že hrozí nebezpečí, že vám jej lékaři zakáží. Nebojte se! Ono tady neplatí biblické - mnoho povolanych a málo vyvolených. Sport provádějí spíše lidé mladí a u těch převážnou většinou se jedná také o zdravý organismus. Ale také člověk s menší tělesnou vadou může prováděti některé ze sportů, ovšem s mírou a rozumem. Svou poradnou chceme docílití, abyste prováděli ne méně, ale více sportů než dosud.*

38



Rtg

Nyní uvedu i něco z jiné oblasti než zdravotní. Když procházím knihkupectvím, vidím spoustu knih, které nabízejí jednoduché návody, jak žít; objevují se různé knihy o cestě k úspěchu, penězům,

1934

Seznam použitých článků:

- 15 let Čs. Červeného kříže*
- Výstavba průmyslového zahradního města v Baťově*
- Úkoly dnešního zubního lékaře - primář dr. F. Bartoš*
- Zdravotnictví Zlína 1974 - vize dr. B. Alberta*
- Tuberkulóza jako nemoc jedince - dr. Evžen Stráussler*
- 80 moravských lékařů ve Zlíně*
- Zlín vítá československé lékaře*
- Baťa a lékařská věda - z knihy „Baťa zblízka“*
- Další prohloubení zdravotní péče Zlína*
- Zřízení pozorovacího oddělení při Baťově nemocnici v Sociálním ústavě*
- Zlín opět na prvním místě ve statistice zdraví v roce 1934*
- Zdravotnictví ve Zlíně - dr. B. Albert*
- Tuberkulóza dospělých - primář dr. V. Tolar*
- Účastníci psychotechnického kongresu návštěvou ve Zlíně*
- Tuberkulóza jako sociální choroba - dr. V. Tolar*
- O zánětu slepého střeva - primář dr. J. Černošek*
- Několik zajímavých čísel z naší zdravotní statistik - dr. Albert a dr. Tolar*
- K otázce zdravotních poměrů na obvodu Baťových továren - dr. B. Albert*

Výstavba průmyslového zahradního města v Bařově popisuje šestiletou historii, kdy se v údolí Dřevnice začalo stavět nové průmyslové město Bařov (Otrokovice). Byly položeny základy průmyslové dílny a mělo být započato se stavbou vlastního města – obytných domů a komunikací.

Dr. F. Bartoš píše o důležitosti zubní prevence. Uvádí: *Hlavním úkolem zubních lékařů má být léčení až na posledním místě, na prvním je prevence, a to od nejútlejšího věku. Radí v otázkách výživy, doplnění nerostných látek, správné hygieny dutiny ústní. Je to velmi moderně vedená prevence zubních onemocnění platná dodnes.*

V prvomájovém čísle 1934 byly vyzvány zlínské osobnosti z různých oborů činnosti, aby odpověděly na otázku: *Jak bude vypadat jejich obor za 40 let.* Za zlínské školství odpovídá profesor Stanislav Vrána, za zdravotnictví primář Albert. Jeho zamýšlení nese název *Zdravotnictví Zlína v roce 1974*. Kdo si tuto prognózu pečlivě přečte, zjistí, že prakticky vše, co dr. Albert předpokládal, se splnilo. Cituji: *V té době (1974) nebude již oněch těžkých bojů lékařů s epidemiemi a s jejich důsledky. Předvidá, že Zlín bude mít 500 lékařů a 2 000 zdravotních sester, z nichž 90 % bude zaměstnáno ve složce preventivní a menší část v kurativní medicíně. Dále vykresluje, jak asi bude vypadat Bařova nemocnice: Středem ústavu bude oddělení velké Zdravotnické matriky všech občanů Zlína a jeho širokého okolí. Mohutný archiv statistických obálek s přesnými popisy občanů, fotografiemi a rentgenovými snímky, údaje o tělesném, duševním a zdravotním stavu statistických živých i mrtvých občanů. Tvrdil, že vymizí infekční onemocnění. V jediném bodu byla skutečnost nad jeho očekávání – objev penicilinu dr. A. Flemmingem. Dr. Albert správně usuzoval, že rakovina a nemoci pozdního stáří budou vážnou starostí našeho lékařského oboru: Oddělení pro výzkum a léčení rakoviny a jeho sociálně-zdravotní oddíl s poradnou a propagačním štábem zdravotních sester bude však již na správné cestě k úspěchu. Bude se chlubit, že nemá nemocných, kteří přišli pozdě k léčení, a že výsledky léčení jsou stoprocentní a trvalé.* Myslím si, že tato vize geniálně předvidala dnešní stav a není na ní v současnosti co měnit.

Dr. Albert se dále domníval, že převážná část lékařů dneška (1974) bude badateli-zdravotníky zítřka. Píše: *Cestu k této slunné cestě ukazuje již jasně dnešní biologický duch lékařské vědy, a proto není tento článek fantasií. Věříme, že bude skutečností, tak jako bude skutečností velký a krásný Zlín, založený na pevném a pravdivém základě díla Tomáše Bati.*

Dnes s odstupem téměř 70 let musím říci, že předpovědi dr. Alberta se víceméně splnily,

a myslím si, že směr, kterým bychom měli pokračovat, je důsledná prevence, zejména onkologických onemocnění, a jak dr. Albert píše, jejich včasný záchyt a péče o lidi pozdního věku.

V roce 1934 se objevují články dr. Evžena Stráusslera, který nastupuje do BN v roce 1932. V následujících letech do *Sdělení* napsal několik článků nejen odborných, ale i pro širší veřejnost. *Tuberkulóza jako nemoc jedince* je jedním z těch, které byly součástí boje Masarykovy ligy proti TBC.

Ve dnech 29. – 30. 6. 1934 se ve Zlíně uskutečnil kongres Ústřední jednoty českých lékařů, který zde měl valnou hromadu.

Nemohu pominout titul *Dobudujeme velký Zlín*, pod nímž se skrývají *Zprávy a účty města Zlína za rok 1933*. Autorem je starosta města Dominik Čípera. Nastínil čtyřletý program rozvoje města v letech 1935-39, který se týká komunikací, vzniku nových čtvrtí.

V té době se Zlín několikrát objevuje ve statistických jako jedno z nejzdravějších měst. Pro zajímavost uvádím počet zemřelých souchotinami v roce 1933 na 10 000 obyvatel: Zlín (3,1), Prostějov



Stomatologické oddělení s prim. dr. F. Bartoš

(14,1), Opava (14,1), Jihlava (12,2). Tento výsledek je dán jednak lékařskou péčí, jednak i tím, že populace Zlína byla podstatně mladší než v jiných městech.

Zajímavé jsou i další údaje a informace: **Pohyb obyvatelstva.** *Zlín ještě před desíti roky měl pouze 4 678 obyvatel, při posledním sčítání lidu bylo zde již napočítáno 21 582 obyvatel, tj. o 361 % více. Město Zlín má nejlepší vzrůst přirozenou měnou, tj. přirozenou vnitřní silou. V roce 1932 bylo zde uzavřeno 198 sňatků. Živě se zde narodilo 570 dětí, zemřelo 190 lidí, takže přebytek živě narozených nad zemřelými činí 380 osob, tj. 15,42 na tisíc obyvatel. V Praze přibývalo za rok 1932 přirozenou měrou 97 osob,*

ve Zlíně tedy čtyřikrát více. Zlín má nejnižší úmrtnost v celé republice, neboť na 1 000 obyvatelů připadá zde pouze 7,71 zemřelých.

Nejnižší je zde také úmrtnost nemocemi srdečními a nemocemi soustavy číkové nebo čidel. Ve Zlíně v minulém roce zemřelo pouze 13 osob na srdeční vady a 7 osob na choroby nervové. Na 10 000 obyvatel připadá úmrtí na tyto choroby 5,3 a 2,8, kdežto např. v Jihlavě na choroby srdce připadá 26,6. Rakovina vykazuje ve Zlíně poměrně nejnižší číslo úmrtí, připadá zde totiž na ni 5,3 úmrtnosti na 10 000 obyvatel.

Manželské svazky jsou ve Zlíně trvalejší než v jiných městech. V minulém roce bylo zde rozvedeno pouze 8 a rozloučeno 9 manželství. Na 10 000 obyvatel připadá ve Zlíně 6,9 rozvodů a rozluk, v Praze 22,82, v Liberci dokonce 27,16.

Zlín i při svém rychlém vzrůstu má zdravý základ. Díky organizované spolupráci průmyslu, veřejné administrativy a sociálně-zdravotních ústavů roste zdravě.

Město se stává centrem lékařských kongresů. V roce 1934 se zde uskutečnil Psychotechnický kongres, kterého se zúčastnila řada představitelů tohoto oboru z Anglie, Německa, Budapešti a dokonce sem byl vyslán redaktor Transatlantic Press

C. Grancill-Geiringer z USA, což naznačuje, že tyto kongresy měly nejen český, ale i světový ohlas.

V čísle 50 je oznámení, že dr. F. Račanský, primář ortopedického oddělení Bařovy nemocnice, byl v Paříži zvolen členem Société Française d'Orthopédie. Bylo to nejen osobní vyznamenání, ale i zhodnocení práce ortopedického oddělení Bařovy nemocnice.

Dále je zde několik čísel ze zdravotnické statistiky, která byla vedena skutečně vzorně, a věřím, že v dnešní době počítačů by ředitel Albert a jeho primářský sbor byli jedněmi z prvních, kdo by měli dokonalý informační systém. Při studiu materiálů o Bařově nemocnici jsem měl mnoho možností nahlédnout do organizace bařovské práce. Jsem přesvědčen, že Bařova nemocnice a Bařovy závody by v dnešní době stály na špici nejen úrovní služeb, ošetrovatelské péče, popř. (v továrnách) produktivitou výroby, ale i dokonale vybudovaným výpočetním systémem, který by kdykoli umožňoval tvořit mnohem víc než statistiku.

Zde udělám malou odbočku, protože statistiky byly v Bařově nemocnici vedeny obzvláště pečlivě a důkladně. Zásluhu na tom měl nejen ředitel



12. 7. 1935 - slavnostní odhalení pamětní desky na vstupní budově BN



Projev prim. dr. B. Alberta při odhalení desky na vstupní budově, r. 1927



Slavnostní projev pana D. Čipery při slavnostním odhalení pamětní desky, r. 1927

Albert, ale zejména primář interního oddělení dr. V. Tolar, který napsal několik článků. Z nich upozorňuji na text z Časopisu lékařů českých - *Chorobopis z pohledu údajů statistických*. Předvídavě zde byly voleny kolonky, které umožňovaly perfektní zhodnocení statistiky. Je až s obdivem, jak v těchto dobách lidé statistiky prováděli a vyhodnocovali - jednak matematicky dobře, jednak z hlediska sledování *trendů* vývoje zdraví v populaci.

1935

Seznam použitých článků:

Lékař a nemocný - dr. E. Stráussler

Ochrana před strumou - dr. A. Ripková

Důvěra nemocného k lékaři nemocenské pojišřovny - prof. dr. Hynek Pelc

Naše zdravotnické články - dr. B. Albert

Boj proti zhoubným nádorům (Články o rakovině) -



Pamětní deska s bustou na vstupní budově BN, r. 1927

Ještě jednou se vrátím k článku o statistice, který mi připadá zajímavý nejen závěrem, ale i vzhledem k češtině. Jedná se o rozdělení přeslechopných zaměstnanců na 5 skupin v tomto znění: A) kypící zdravím, B) dobrého zdraví, C) podmíněného zdraví, D) slabého zdraví. Písmenem E označuje autor ve zjišťovací akci ony nemocné zaměstnance, které nutno léčiti a které jednoznačně k práci v závodech nedoporučuje.

dr. B. Albert

Zhoubné nádory ve světle zdravotní statistiky (I. článek o rakovině) - prof. dr. H. Pelc

Růst tkání v lidském těle

(II. článek o rakovině)

Poděkování dr. Janu Černoškovi

Boj proti příčinám epidemie - dr. Rudolf Gerbec

Před valnou schůzí Spolku Čs. červeného kříže ve Zlíně - dr. B. Albert

Nemocný a jeho nemoc - dr. E. Stráussler

Dr. B. Albert a dr. A. Ripková odjíždějí na kongres do Říma

*O hnisavých onemocnění rukou – dr. O. Wachsberger
Dr. Rudolf Gerbec zemřel – projev starosty města D. Čipery a dr. B. Alberta*

Paní Marie Baťová prvním čestným členem Baťova podpůrného fondu

Odhalení pamětní desky T. Bati

Dětské úrazy – dr. S. N. Tilly

Porod doma nebo v nemocnici? – prim. dr. Fr. Pachner, Mor. Ostrava

Krevní transfuze a její význam – dr. Al. Gellért

Projekt nové Baťovy nemocnice

Článek dr. E. Stráusslera na téma *Lékař a nemocný* poskytuje zajímavý pohled na osobnost lékaře a pacienta. Poprvé se zde objevuje ne slovo pacient, ale klient, a razí se baťovské heslo: *Náš zákazník, náš pán.*

Ochrana před strumou – dr. A. Ripková (později primářka dětského oddělení). Nutno podotknout, že struma byla dosti častým onemocněním v horských oblastech Zlínska. V psychiatrických učebnicích se dokonce vyskytuje pojem *rusavský kretén.*

v novinách poděkování. Cituji např. z června 1935: *Poděkování panu prim. dr. J. Černoškovi z Baťovy nemocnice ve Zlíně. Děkuji vřele za úspěšnou operaci mé ženy a přeji mu nadále mnoho zdaru. Ph.Mr. Alois Kučera, lékárník v Otrokovcích.* Chtěl bych podotknout, že v inzerátech se tato poděkování objevují dodnes a svou stylizací vzbuzují úsměv – *Děkujeme lékařům toho a toho oddělení za vzorné pečování o našeho příbuzného, a o několik řádků níže od stejného pisatele čteme: a zároveň děkujeme všem, kteří doprovodili našeho vzácného příbuzného na poslední cestě.*

V červenci 1935 zemřel ve věku 64 let dr. Rudolf Gerbec. Náhlá smrt ho zastihla v Jugoslávii. Mladší generace možná neví, že Jugoslávie byla jedním z cílů Baťovců o dovolené. Bylo zcela normální letecky se dopravovat na víkend do Slovinska nebo Dalmácie.

Nejdůležitější událostí roku 1935 týkající se Baťovy nemocnice bylo slavnostní odhalení pamětní desky Tomáše Bati dne 12. června 1935, kterého se zúčastnili všichni tehdejší představitelé Zlína a význační lékaři, mezi nimiž byl i ministerský rada profesor dr. B. Vacek a profesor dr. Arnold Jirásek,

42



Dr. B. Albert a arch. V. Uklein



Slavnostní odhalení busty na vstupní budově BN, Dr. B. Albert a prof. A. Jirásek

Docela mě zaujal článek *Naše zdravotnictví v novinách* od dr. B. Alberta. Jde o zajímavý vztah mezi tehdejším vedením Baťovy nemocnice, které představoval ředitel a primářský sbor, a novinami, pamatujícími vždy na pravidelné místo pro prevenci. Články o ní byly psány po konzultaci s lékaři, nebo byli autory příspěvků lékaři. Až na malé výjimky jsem neobjevil statě, které by budily senzacii nebo popisovaly převážně negativní jevy. Tím nechci říci, že by se o nich nemělo v novinách psát, jen si myslím, že dnešní noviny zaujímají vůči zdravotnictví převážně kritický tón. Takové články pak způsobují lékařům velké problémy a pacientům často pocit beznaděje. Stejně jako dnes se v té době objevovala

jenž byl, aspoň podle mne, jedním z velkých zakladatelů chirurgické školy. Pamětní deska s bustou T. Bati nesla slova jeho projevu: *Není možno zůstatí trvale zdravým mezi nemocnými, jako není možno býti šťastným mezi nešťastnými – jsem šťasten, že výsledky naší práce umožní nám založiti tento ústav, aby chránil zdraví našich spolupracovníků a spoluobčanů.*

Koncem roku je v tisku popisován projekt nové BN, desetietážové stavby v zahradní čtvrti Letná. Jde o článek, který se zabývá popisem prací na projektu Baťova Domu zdraví.

Jeho hlavními tvůrci byli architekti ing. V. Uklein s F. L. Gahurou a dr. B. Albert. Baťova nemocnice

byla v roce 1927 projektována pro spádovou oblast 20 000 obyvatel. V roce 1935 dospívá ředitelství nemocnice a sbor primářů k rozhodnutí, že je nutno nemocnici rozšířit. Proto se s předstihem začínají rodit plány nového Baťova Domu zdraví. Bohužel nebyly uskutečněny. Nejprve stavbu přerušila válečná léta, pak poválečný zmátek a rok 1948. Přesto ale ředitel Albert spolu se zmíněnými architekty Ukleinem a Gahurou dlouhodobě, až do roku 1945, na těchto plánech pracovali. Komplex měl být postaven zhruba v místech dnešního zimního stadionu. Později vznikl další projekt představující celou nemocnici v dnešním rozsahu, tzn. rozšířenou východním směrem k Vizovicím. Že k realizaci nikdy nedošlo, je velká škoda, protože projekty, které jsem měl možnost prostudovat, byly na svou dobu moderní a v každém případě by byly i dnes ukázkou krajské nemocnice.

1936

Seznam použitých článků:

*Vzpomínka na vánoce v Baťově nemocnici - dr. Kuraš
Všem maminkám!*



Preventivní prohlídka zaměstnanců pro kartotéku BN

*Výroční zpráva o činnosti poradny Masarykovy ligy
proti tuberkulóze ve Zlíně - prim. dr. V. Tolar
a dr. Sträussler*

Zemřel král Jiří V.

Další odborná oddělení Baťovy nemocnice

*Plánovitě zlepšování zdravotního stavu našich spolu-
pracovníků. Výsledky práce pro zdravý chrup u všech
Plán ústředního zdravotního ústavu ve Zlíně - projekt
ing. arch. dr. Uklein*

*Poděkování dr. Tolarovi, dr. Královi, dr. Tillymu
a dr. Chmelařovi*

Navštívte nemocné - dr. E. Sträussler

Baťův dům zdraví - dr. B. Albert a dr. V. Tolar

Organisace zdravotní péče v politickém zlínském okrese

Žena v ordinaci lékaře - dr. E. Sträussler

*Význam ústřední laboratoře a výzkumného oddělení
Baťovy nemocnice pro Zlín a okolí - dr. Karel Major*

Před stavbou Domu zdraví ve Zlíně

*Členové mezinárodní nemocniční společnosti
ve Zlíně.*

*Lékaři, účastníci III. pokr. kursu nemocničního ústav-
nictví, oceňují zdravotně sociální práci Zlína*

*Průběh I. lékařského sjezdu o lidské konstituci ve
Zlíně*

První lékařský sjezd o lidské konstituci ve Zlíně

Založení biotypologické společnosti ve Zlíně

Významný lékařský sjezd ve Zlíně

*Zakladatelé Mezinárodní nemocniční společnosti se-
šli se po sedmi letech ve Zlíně*

*Po návštěvě Mezinárodní společnosti nemocnic ve Zlí-
ně - dr. B. Albert*

Tři další pavilony Baťovy nemocnice dostavěny

*Potěšitelný výsledek dětské péče ve Zlíně - dr. Bohá-
ček*

Letní praktikování mediků v Baťově nemocnici

Ve Zlíně se objevují i články pacientů, kteří píšou o svých zážitcích v Baťově nemocnici.



Dr. B. Albert na vizitě v BN

Politickou událostí roku bylo úmrtí krále Jiřího V. Dědeček dnešní anglické královny je osobou světových dějin, který pokračoval v tradicích královny Viktorie a krále Eduarda VII. Jeho vláda sahala od konce I. světové války až do roku 1936. V té době se Velká Británie a její kolonie rozkládaly prakticky po celém světě. V atlasech bývala území Velké Británie vyznačena červeně. Podívá-li se člověk do tehdejších map, tak vidí, o jak velké plochy se jedná - smrt Jiřího V. byla tedy globální událostí.

V této souvislosti jen malá vzpomínka na mého tatínka, který mi vyprávěl následující historku: Před vchodem do Baťových závodů postával kamelot, starší pán, který velmi bouřlivě prodával noviny, ale

neuměl číst. Vždy požádal někoho z kolemjdoucích, aby mu přečetl nadpis hlavního článku, a potom jeho název vykřikoval. Jako v dnešní době byl i tehdy největší zájem o články zabývající se vraždami a krádežemi, proto ten dobrý člověk volal: „Záhadné úmrtí! ... Vyloupěna banka! ... Okradli stařenku! ... Zabit v parku! ...“ V té době otec občas kolem tohoto kamelota chodil a byl jedním z lidí, kteří mu četli titulky z předních stránek. Když 22. 1. vyšly noviny ve smutečním vydání – *Zemřel král Jiří V.*, kamelot jej požádal o přečtení. Tatínek prodavači oznámil, že Jiří Vě zemřel. Muž tedy po celý den vykřikoval: „Jiří Vě zemřel!“

Roku 1936 byla zřízena nová oddělení: pro nemoci dětské (vedené odbornou lékařkou dr. A. Rípkovou) a pro porodnictví a nemoci ženské (vedené odborným lékařem dr. V. Králem).

Nová zlínská nemocnice v Mrakodrapu – tento článek vyšel dne 17. 1. 1936 v časopise *Národ*: *V nejbližší době bude přikročeno k stavbě nové deseti-patrové budovy nemocnice, která bude stát nad Sociálním ústavem v zahradní čtvrti Letná. Dosavadní nemocnice bude přeměněna v sanatorium. V nemocnici bude celkem v sedmi patrech 450 nemocničních*

pokojů. V přízemí projektovaného Mrakodrapu bude sociální, zdravotní, ambulantní oddělení, laboratoře a operační sály. Desáté patro je rezervováno pro kuchyň, prádelny a poboční místnosti. Nová nemocnice má být dána ve známost veřejnosti ke konci letošního roku. Bude to jedna z nejmodernějších nemocnic v naší republice vůbec. Na tomto projektu spolupracuje profesor architekt ing. V. Uklein z Prahy. Současně s tímto projektem bude započato s výstavbou patnácti poschodového mrakodrapu Správní budovy.

1937

Seznam použitých článků:

Péče o nohy v Baťově nemocnici – dr. Karel Beck

Péče o nemocné v rodinách – dr. V. Tolar

Moderní nemocnice – předneseno v čsl. Rozhlase – dr. B. Albert

Vzpomínáme dr. R. Gerbece

Zdravotní generálka

Účel „Domu zdraví“ – J. A. Baťa

Základy zdravotní péče o pracující (1) – dr. Vojtěch Tolar

Základy zdravotní péče o pracující (2) – dr. Vojtěch Tolar

Deset let práce řed. dr. B. Alberta ve zlínském zdravotnictví

44



Pohled na nemocnici, rok 1937



Baťova nemocnice - pavilóny



Baťova nemocnice - fotografie J. Sudek, r. 1936

Valná schůze Baťova podpůrného fondu

Model budoucího divadla ve Zlíně

II. Zlínský salon

Ve stopách Tomáše Bati

Článek *Moderní nemocnice* je opisem projevu, který měl v československém rozhlase dr. B. Albert o moderní nemocnici. Začíná se zde objevovat ne slovo pacient, ale klient nemocnice: *Pohlížíme na klienta nemocnice jako na člena sociálního útvaru, t.j. rodiny, pracovní obce a snažíme se svým nemocničním výkonem chránit před šířením sociální nemoci i jeho rodinu a jeho spolupracovníky.* Jedna důležitá myšlenka by měla být mottem pro řadu dnešních



Mrakodrap

politiků: *Má-li nemocnice vyhovět úkolům zdravotní politiky a má-li být ve svém území střediskem léčebné i ochranné péče, potřebuje nejen plné důvěry svých klientů a všestranné podpory veřejnosti a politiků, nýbrž i dokonalých technických zařízení a zvláště bohatého vybavení personálem. Nemocnice má být budována ve středu území, kterému slouží, a má být odevšad snadno dosažitelná.*

K článku dr. K. Becka - *Péče o nohy v Baťově nemocnici*. Všem pacientům, nazývaným velmi zajímavě: chovancům, zavedlo ředitelství Baťovy nemocnice i službu péče o nohy. Byla to novinka v nemocničním provozu. Bylo provedeno 4 095 pedikúr a 1 000 masáží. Nemocným v I. a II. ošetrovací třídě se započítával do celkového účtu za každý výkon režijní poplatek tří korun. Při propočítání režie provozu této služby za rok 1936 hospodářským oddělením nemocnice bylo doporučeno, aby tato služba pokračovala i v roce 1937.

V tisku je krásná reklama na správkárnu punčoch. Je v ní postava malého chlapce s rozbitými punčochami na kolenou a pod ní: **Rozbitá kolena? Nevadí - Baťa mi je opraví!**

46



1. máj v roce 1937, sestra Malá a prim. Dr. J. Černošek

Velmi zajímavý projev J. A. Bati o Baťově Domu zdraví (*Zdravotní generálka aneb účel Domu zdraví*) přirovnává nemocnici k jakési opravně, kde se člověk jednou za rok přihlásí, vyšetří, a tím se předejde zlé a nepříjemné nemoci. To je také důvod, proč se tak vysokým nákladem Dům zdraví buduje. Dokonce je zde polemizováno s názvem *nemocnice*. Ředitel Albert a J. A. Baťa prosazují název *zdravotnice*, což vysvětlují tím, že v nemocnici se léčí lidé nemocní, kdežto moderní Baťův Dům budou preventivně navštěvovat lidé zdraví.

Dne 1. března 1937 uplynulo deset let od doby, kdy ředitel Albert nastoupil do zlínského zdravotnictví. Jako každý rok se schází Baťův podpůrný

fond, který tentokrát dává většinu příspěvků na prohloubení péče o zdravotní výchovu v rodinách zaměstnanců, na poradny mladých žen a mužů a na vybudování útvaru pro kojence.

Nalezl jsem zajímavý model divadla, které mělo stát v jižní frontě náměstí Práce. Tento projekt jsem viděl poprvé v životě a vzdáleně mi připomínal, aspoň z čelného pohledu, obchodní dům.

Není možné, abych nepřipomněl akce, zmiňované často ve zprávách a článcích zlínských novin. Jsou pro Zlín typické, jedná se o pořádání Zlínských salonů. V roce 1937 se konal již druhý Zlínský salon, kde vystavovalo 250 umělců přes 600 obrazů a 600 plastik. Tyto výstavy se konaly ve Studijním ústavu, což jsou dnešní budovy kolem Domu umění. V jedné je gymnázium, ve druhé policie. Na Zlínských salonech vystavovali umělci ze zlínské oblasti, ale zúčastnily se jich i významné osobnosti republikového věhlasu. Význam druhého salonu zhodnotil docent Karlovy univerzity dr. František Kovárna a za sdružení Mánes pronesl projev předseda prof. arch. Josef Gočar, jakož i jiní.

Další článek z toho roku oznamuje, že stavbaři úspěšně dokončili betonování základů a vybetonování 21. (Správní) budovy Baťových závodů, která byla dokončena v roce 1938 a je všem Zlíňanům známa jako mrakodrap.

1938

Seznam použitých článků:

Na pomoc čs. zemědělství - Boty proti šíření kulhavky

Zkušenosti z epidemického záskrtu - dr. E. Záhořák, st. obv. lékař, Napajedla

Jak ohrožují nemocné zuby naše zdraví - dr. Fr. Bartoš

Péče o zdraví

Baťův dům pro zestárlé - dr. E. Stráussler

Mírová slavnost Čs. Červeného kříže ve Zlíně

O zdraví našeho lidu

K nemocniční otázce v historických zemích - dr. Vlad. Uklein

Kdo je kdo ve zlínském sportu - dr. Jan Černošek

Poděkování dr. F. Račanskému a dr. K. Beckovi

Pražská fakultní nemocnice - ak. arch. ing. J. Havlíček, ing. dr. Vl. Uklein

Kandidátní listina spolupráce Baťovců a přátel Velkého Zlína, která získala naprostou důvěru naší veřejnosti

V roce 1938 už tisk odráží tehdejší situaci v Evropě, která vyvrcholila Mnichovskou dohodou, odstoupením Sudet Němcům. Tyto události se promítly i do zdravotnictví.



Dr. V. Král na porodnici při vizitě



„Úroda“ miminek v kojeneckém ústavu BN

Dr. Stráussler napsal článek o Bařově domu pro zestárlé, v němž popisuje péči o chovance, kterou vykonávali lékaři BN. Domy byly ve skutečnosti dva – nyní je zde nově budovaná mikrobiologie a stávající pavilon nukleární medicíny.

Velmi poutavý je článek *Kdo je kdo ve zlínském sportu*. Je věnován dr. J. Černoškoví.

Popisuje jeho studia a zejména sportovní činnost: *Sport přitahoval primáře Černoška již od útlého mládí. (...) Stal se nejlepším bruslařem rodného města*



Kojenecký ústav Bařovy nemocnice



Paní Bakalová s Jiříkem v porodnici

Článek *Boty proti šíření kulhavky* informuje o botách, které byly určeny pro krávy, aby se zamezilo šíření této nemoci. Uveřejněno je několik fotografií obutých krav.

V novinách publikují i praktičtí lékaři, např. dr. Emil Záhořák, praktický lékař z Napajedel, který se se čtenáři podělil o své zkušenosti z epidemie záškrtu.

(...) *A na počátku vysokoškolského studia chodil horlivě v koleji šermovat. Za války byl jeho vztah ke sportu pouze platonický. Po nástupu do Zlína v pětatřiceti letech začal jezdit na lyžích a hrát tenis. Primář Černošek píše: Považuji sportovní činnost nejen pro svou osobu, ale pro každého mozkově a nervově pracujícího člověka, za nezbytnou složku života, má-li jeho pracovní výkonnost býti uchována dlouhá*



Vozový park v Baťově nemocnici v roce 1934



Dr. W. Recht na úrazovém oddělení BN

léta neztenčena a dovedena po anglickém vzoru do klidného stáří. Vyznání dr. Černoška je samozřejmě platné i dnes.

V závěru roku 1938 probíhaly obecní volby, byla zveřejněna Kandidátní listina spolupráce Baťovců a přátel Velkého Zlína, která získala naprostou důvěru veřejnosti. Byli na ní samozřejmě uvedeni i lékaři – ředitel dr. B. Albert a dr. V. Tolar.

1939

Seznam použitých článků:

Zdraví jako statek národní – dr. Václav Pejše

Krása práce na IV. Zlínském salonu

Deset let péče o zdravé zuby všech zlínských dětí

Dr. Leopold Král odchází na odpočinek

Ve zlínské porodnici se narodilo letos tisíc dětí

Úspěch zdravotní práce ve Zlíně – ředitel divise ČČK

48



Chovanci z domova pro přestárlé na obědě



Domov pro přestárlé



Chovanci na pokoji

z Brna oceňuje práci zlínského spolku

Zlínský dům čistoty a zdraví

Koná se IV. zlínský salon. Je zajímavé pročítat katalog vystavovaných malířů, počínaje Vlastimilem Radou, Vojtěchem Sedláčkem a Františkem Podešvou; dále pak je zde uveden Pravoslav Kotík a Věra Jičínská, zlínské malíři jsou zastoupeni Rudolfem Gajdošem, Karlem Hofmanem, Vladimírem Hrochem, Josefem Kousalem a Karlem Putzem, sochaři Romanem Havelkou, Antonínem Chromkem a Jiřím Jaškem. Začínají zde vystavovat i mimozlínské umělci, např. sochař Vincent Makovský, který se později, když Němci zavřeli vysoké školy, stal zakladatelem zlínské umělecko-průmyslové

školy a vychoval zde několik následovníků. Nejznámějším z nich je profesor Zdeněk Kovář, který později ve Zlíně vybudoval katedru designu při Vysoké škole umělecko-průmyslové.

Do důchodu odchází dr. Leopold Král. Do Zlína přišel na počátku 20. století spolu s dr. Gerbecem. Během 1. světové války lékařskou činnost přerušil, z fronty se vrátil přes celé Rusko s čs. legionáři. Jen málo lidí z jeho nejbližšího okolí vědělo, že léčil též Rasputina. Po návratu se stal lékařem zlínské nemocenské pojišťovny. Jako každý lékař v té době měl mimo povolání řadu koníčků, např. filatelii a hudbu. Značně ovlivňoval místní kulturní život. Jeho zásluhou ve Zlíně vzniklo kvarteto zlínských amatérských hudebníků, které se postupně rozšířilo v komorní orchestr. Dr. Král byl dlouholetým předsedou pěveckého hudebního spolku Dvořák a pořádal ve Zlíně v roce 1924 velkorysý Smetanovy oslavy.

1940

Seznam použitých článků:

50 let dr. B. Alberta, ředitele Bařovy nemocnice
Hlavní filtrační stanice pro zlínský vodovod
Porodnost převyšuje čtyřnásobně počet úmrtí
Úprava okolí Bařovy nemocnice
Jan Kubelík ve Zlíně
Pátý Zlínský salon zahájen
Porodnický pavilon Bařovy nemocnice
Potřeby zlínského kraje - Tomáš Bařa
Zájem ministra dr. Klumpara o zlínské zdravotnictví
Nová budova porodního oddělení BN
Životní jubileum zlínského lékaře
Dr. Leopold Král se dožil pětadesátin
Zlín uvítá mistra Jana Kubelíka
Druhý Bařův domov pro zestárlé je vybudován při BN
Pohřeb Joži Úprky
Šedesátiny Hugona Vavrečky
Budovatel a organizátor zdravotní služby ve Zlíně
Ředitel BN Dr. B. Albert se dožívá 50 let
10 let školního zubního ústavu při Bařově nemocnici
Reportáž z nové porodnice Bařovy nemocnice
Lékař po boku průmyslového pracovníka
Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví při BN
Zdravé nohy - Na návštěvě v ortopedickém oddělení BN ve Zlíně
Léčíme úrazy - Dr. A. Dudek, primář úrazového oddělení BN
Zdravotnická matrika střeží zdraví spolupracovníků
Lékař střeží zdraví průmyslového pracovníka
90 % zlínských dětí opouští obecné školy s dobrými zuby
Lepším bydlením k lepšímu životu
reklama foto Sovička



Dr. B. Albert



Dětské oddělení



Dětské oddělení

Dr. Bohuslav Albert, ředitel Baťovy nemocnice, se dožívá 50 let.

Mimo jiné jsem v řadě článků, jež píše o průkopnické práci a životním díle ředitele Alberta, narazil na album, které bylo vytvořeno jeho spolupracovníky z primářského sboru. Umnými karikaturami je zde zobrazen každý člen. Při této příležitosti jsem narazil na jednu zajímavost, která dokumentuje jeho působení v Mukačevu.

Je známo, že po 1. světové válce tam přišel dr. Albert jako vojenský lékař a stal šéfem nemocnice. O poměrech, které na Podkarpatské Rusi panovaly, je dnes těžko psát. Dr. Albert tam narazil na neuvěřitelné množství infekčních onemocnění, na zanedbanou lékařskou péči. S elánem se pustil do práce. Získal pro ni i několik dalších spolupracovníků. Dovedl se obklopit schopnými lidmi, mezi nimiž byl např. dr. Pejše. Je zajímavé, že tato enkláva se později vesměs přestěhovala do Zlína. Je mnoho historek svědčících o tamní zaostalosti, ta následující nepostrádá humor: dr. Albertovi se přes francouzský Červený kříž podařilo zajistit speciální zásilku kakaa, která přišla na mukačevské nádraží ve dvou vagónech. Albert s velkou

námahou náklad rozdělil a rozvezl do nejhůře postižených rodin. Za tři dny se ke svému zděšení dozvěděl, že většina vděčných obyvatel kakaem vyličila své domy.

V únoru 1940 byla dokončena filtrační stanice u fryštácké přehrady s úpravnou vod a tím byl pro Zlínsko vyřešen velký problém.

Nad nemocnicí vznikla lesní školka a ovocnářská zahrada.

Mezi zajímavosti z oblasti kultury patří, že v roce 1940 byl na výstavě zlínských výtvarníků ve Studijním ústavu i mistr Jan Kubelík, který ve čtvrtek 14. 3. dirigoval koncert, který (...) patřil mezi nejzdařilejší kulturní podniky letošní sezóny, jak píše tisk.

Byl zahájen V. Zlínský salon. Kromě prací již výše vzpomenutých výtvarníků se objevuje i dílo kroměřížského rodáka profesora Maxe Švabinského (návrh *Poslední soud* pro chrám sv. Víta na Hradčanech), dále vystavovali několik nejrozměrnějších prací své malířské tvorby Mistr O. Španiel a Jakub Obrovský. Úvodní slovo pronesl ředitel Národní galerie profesor ThDr. a PhDr. J. Cibulka.

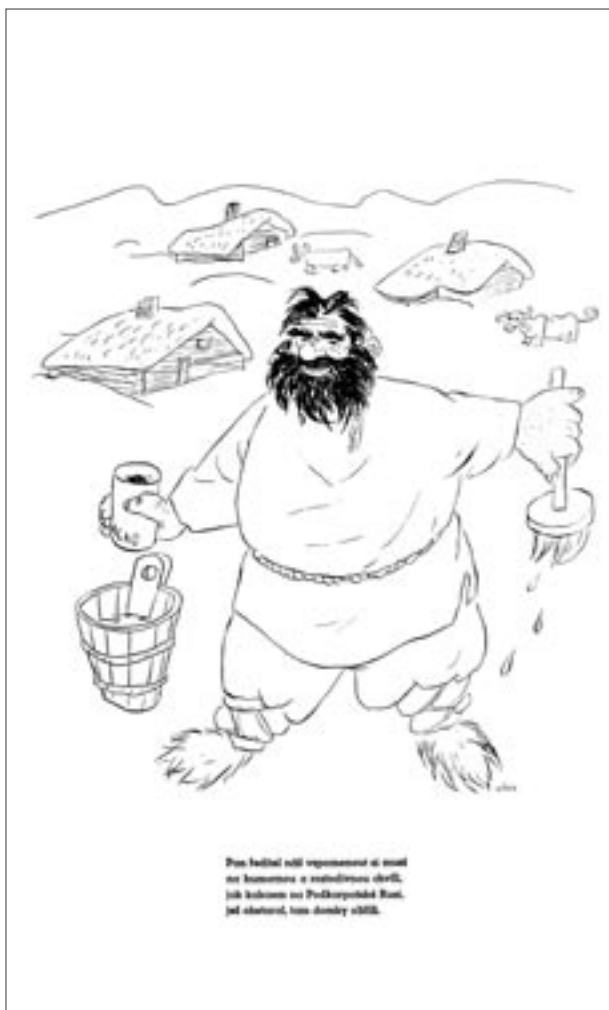
Významnou událostí pro Baťovu nemocnici bylo dokončení moderní porodnice a její slavnostní předání veřejnosti.

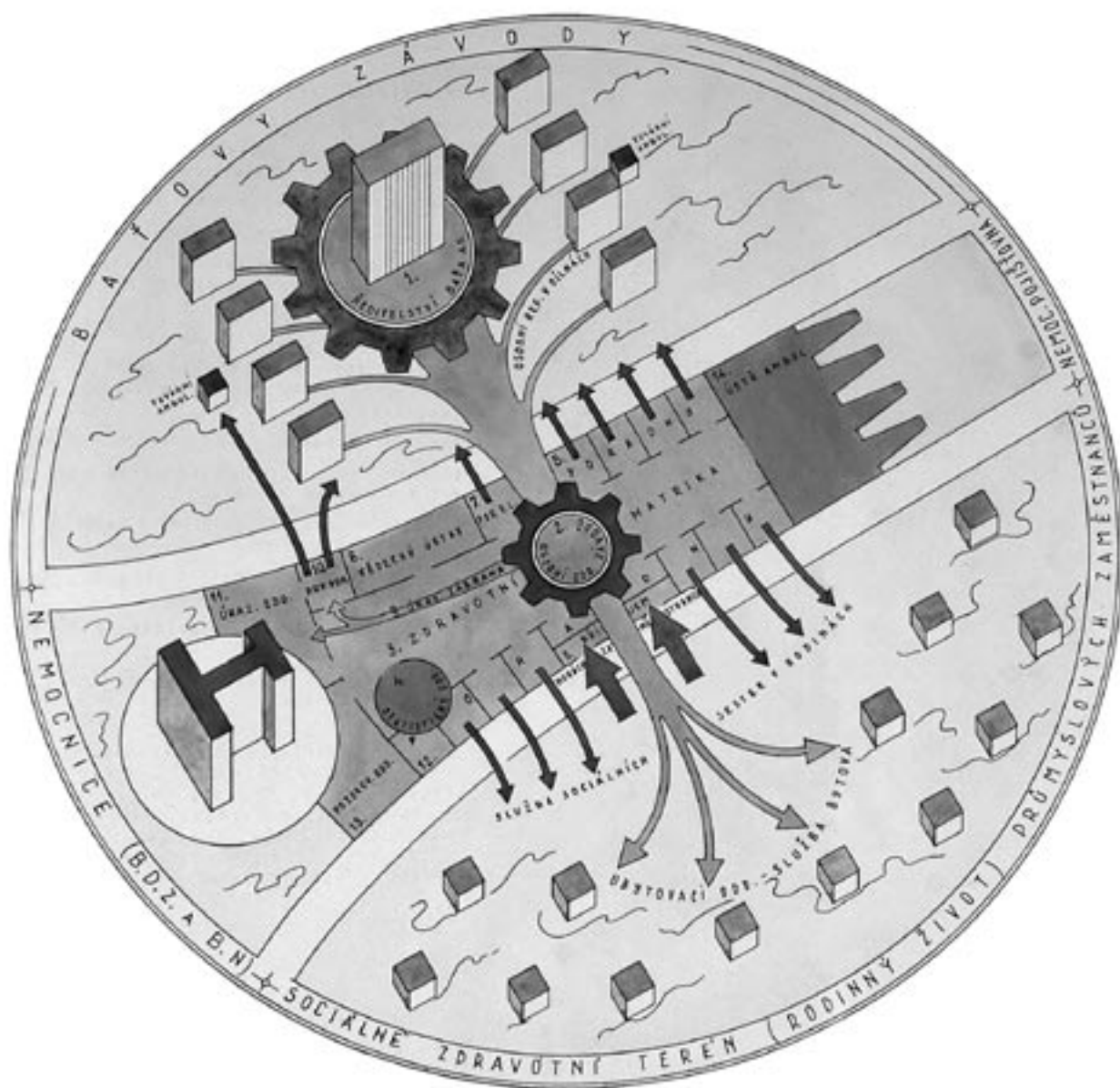
Znovu připomenu, že jsem od paní Albertové dostal celou dokumentaci a osobní archiv dr. Alberta. Je zajímavé, že v letech, kdy byl dr. Albert v ústraní jako praktický lékař, pracoval stále na projektech spolu s architekty Ukleinem a Gahurou, a to až do roku 1945. Nejprve šlo o projekt Baťova domu zdraví na Letné. Když se později při hloubkových vrtech zjistilo, že realizace není ze statických důvodů možná, plánoval nižší budovu, a dokonce byla vypracována kompletní dokumentace a projekty k přestavbě stávající Baťovy nemocnice. Ta stojí roztroušeně v parku a působí na pacienty velmi uklidňujícím dojmem, zejména v létě.

Zlínské zdravotníky navštívil ministr V. Klumpar. Přijel spolu s ministerským radou prof. dr. Vidínským a vládním radou dr. Josefem Januštkem. Existuje několik fotografií zachycujících např. starostu města Dominika Číperu nebo skupinu všech přednostů BN s panem ministrem, ředitelem Albertem a tehdejším správcem nemocnice panem Kupcem.

Toho roku zemřel Joža Úprka – jeho impozantní plátna zobrazující slovácký folklor měla ve Zlíně velký úspěch a mnoho Zlíňanů je vlastní.

Rokem 1940 tedy končím probírání tisku, které odráželo dění v Baťově nemocnici. Musím se přiznat, že při čtení dalších (válečných) ročníků *Zlína* na mě i po tak dlouhé době velmi těžce dopadají pravidelné zprávy z bojiště o neuvěřitelně rychlém





51

1. Ředitelství Baťa a.s.
2. Osobní oddělení závodů
3. Zdravotní matrika: Biotypologický a zdravotnický výzkum osobnosti člověka
4. Statistika zdraví a nemocí
5. Přijímání nových zaměstnanců do závodů
6. Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví (i.e. výzkumné oddělení pracovního lékařství)
7. Poradny pracovního lékařství
8. Poradny pro lidové nemoci (tuberkulóza, reumatismus aj.) u průmyslových zaměstnanců
9. Úrazová zábrana v závodech
10. První pomoc s expositurami (ambulancemi) v továrním objektu
11. Nemocniční úrazové oddělení v Baťově Domě zdraví
12. Porady lidových nemocí a sociálně zdravotní služba v rodinách
13. Nemocniční pozorovací oddělení v Baťově Domě zdraví
14. Ústřední ambulatorium okresní nemocenské pojišťovny

Spolupráci ředitelství Baťových závodů se zdravotní matrikou a ředitelstvím sociálně-zdravotních a léčebných ústavů prostřednictvím osobního oddělení závodů znázorňují ozubená kola, jež k sobě může přibližovat osobní referát závodů.



Synovec dr. B. Alberta - František



J. A. Baťa studuje plány na Otrokovickém letišti

postupu německé armády. Až teprve v letech 1943-44 se objevují příznivější články.

Byla to doba mládí mých rodičů. Zpětně si uvědomuji, jak ji asi museli prožívat. Měla svá negativa nejen po stránce hospodářské (nedostatek potravin, přidělové lístky), ale především tím, že v lidech vyvolávala pocit beznaděje. Pro ilustraci cituji z textu dr. Emila Záhořáka *Zachránil mi život: Můj nešťastný apendix operoval primář Černošek o půlnoci*

27. února 1945. Pooperační průběh byl ideální - až na ty komplikace nelékařské. Třetího dne po operaci si pro mne totiž přišlo gestapo. Sebralo moji rodinu ve Vlčkově. Sestra utekla do hor. V hrůze ji ranila mrtviče. Naštěstí ji našel hajný, zavolal sanitku a v nemocnici ji zachránili. Primář Černošek s asistentem mi úmyslně otevřeli zhojenou ránu, aby hnisala. Gestapo odešlo s nepořízenou.

52



Návštěva zdravotního ministra V. Klumpara v roce 1940, zleva: dr. V. Král, F. Bartoš, J. Křivý, F. Račanský, J. Černošek, J. Roubal, B. Kupec

Pak nastal rok 1945 nabitý událostmi, poté r. 1948, ve kterém skončilo vydávání *Zlína*. Po komunistickém převratu v únoru 1948 měly být město Zlín a firma Baťa zcela vymazány z paměti národa. Fa Baťa byla přejmenována na národní podnik Svit a Zlín na Gottwaldov – to už je ovšem jiná historie. Přece však si na definitivní závěr dovoluji nabídnout několik zajímavostí. V roce 1946 se objevuje článek o pozemštění Baťovy nemocnice:

POZEMŠTĚNÍ BAŤOVY NEMOCNICE

*V pátek se konala ve Zlíně schůze sociálně zdravotní komise ONV za účasti místopředsedy zemského Národního výboru s. St. Šulce, na níž bylo jednomyslně dohodnuto, aby Baťova nemocnice byla zveřejněna pod názvem **Zemská nemocnice ve Zlíně**. Baťova nemocnice zůstane jako dosud v hospodář.-finanč. provozu Baťových závodů, v případě Baťova podpůrného fondu, ale rozšíří činnost tak, aby vyhovovala plně požadavkům země i potřebě široké veřejnosti ve funkci oblastní nemocnice, která bude zdravotním a sociálně zdravotním střediskem kraje za spolupůsobení a vlivu země Moravskoslezské, okresu a města Zlína.*

Nemocnici bude spravovat 12členný nemocniční výbor, složený ze tří zástupců ZNV, dvou zástupců ONV, jednoho města Zlína, dvou Baťových závodů, dvou Baťova podpůrného fondu a dvou zástupců nositelů sociálního pojištění. Baťova nemocnice má nyní 500 lůžek, a aby mohla vyhovět potřebám celé oblasti, bude třeba zvýšit počet lůžek na 900.

Bylo dohodnuto, aby odevzdání nemocnice do služeb veřejných bylo provedeno slavnostně 28. října, kdy bude také otevřena nemocnice v Kyjově.

Po roce 1989 se objevuje v tisku článek o dr. Evženu Stráusslerovi a Tomu Stoppardovi. O T. Stoppardovi cestovatel ing. Miroslav Zikmund říká: *Jedná se o nejslavnějšího současného žijícího Zlíňana.*

Když v roce 1999 proslulý anglický dramatik Sir Tom Stoppard přebíral Oskara za scénář k filmu *Zamilovaný Shakespeare*, málokdo z přítomných v sále věděl, že se narodil ve slavné éře Baťova Zlína přímo v Baťově nemocnici. V době, kdy jsem shromažďoval materiál k historii BN (a při jeho studiu), jsem v archivech narazil na osobní kartu otce T. Stopparda dr. Evžena Stráusslera, který do BN nastoupil v roce 1932 a působil zde do roku



T. Baťa s T. G. Masarykem před Zlínskou radnicí v r. 1928

1939. Roku 1934 se oženil s Martou Beckovou. Narodili se jim dva synové – Petr a Tomáš, Petr v roce 1935, Tomáš v červenci 1937 – letos tedy oslaví 66 let. V archivních materiálech dr. Straüsslera je dotazník, který při svém nástupu do nemocnice vyplňoval. Pro zajímavost uvádím některé otázky:

- Jaký majetek máte ?
- Kolik si myslíte, že vyděláte?
- Kolik si myslíte, že týdně ušetříte?
- Co s ušetřenými penězi provedete?
- Kdo Vám pověděl o firmě Baťa?

atd.

Dr. Straüssler se velmi aktivně zapojil do práce, publikoval v českých lékařských časopisech a v Baťově Zlíně. Našel jsem několik jeho zajímavých článků: o Zlíně a Baťově nemocnici, o spánku, slunečním úpalu, letním praktikování mediků v BN a další odborné stati, např. o tuberkulóze.

Byl židovského původu. V roce 1939 odjel z fy Baťa do Singapuru spolu s manželkou a oběma syny. Z archivních dokumentů je zajímavý pohled na to, jak firma Baťa školila své zaměstnance před cestou do zahraničí:

Stopparda, který oba chlapce adoptoval a vychoval jako typické Angličany.

Pohnutý životní příběh Toma Stopparda se objevil v americkém časopise TALK a odtud byl převzat do časopisu XANTYPA. Článek se jmenuje *Jak jsem se stal židem*. Tom Stoppard píše: *Můj nevlastní otec Kenneth Stoppard, bývalý major britské armády v Indii, věřil spolu s Cecilem Rhodem, že narodit se Angličanem je jako vyhrát první cenu v loterii.*

Stoppardova matka si dlouho dopisovala s dr. Emilem Máčelem ze Zlína, který dává dohromady takřka zapomenutý příběh Baťových Židů, přesněji řečeno: židovských lékařů. Poskytl mi spoustu zajímavých informací. V roce 1996 píše Tomu Stoppardovi: *Při studiu archivů jsem narazil na materiály Vašeho pana otce dr. Evžena Straüsslera. Sám Stoppard o smrti otce nic nevěděl. Píše: Jak zemřel můj otec? Na zemi? Na moři? Nikdo nevěděl. Jak mi bylo řečeno, prostě zmizel. Později se dozvěděl, že zahynul na moři cestou do Austrálie. Tuto loď potopili Japonci v úžině mezi Sumatrou a ostrovem Bangka.*

Vztah T. Stopparda k Česku nastiňuje několik událostí: v roce 1977 věnoval Václavu Havlovi hru

54



T. Baťa s rodinou



T. Baťa s rodinou na procházce v Luhačovicích

Zpracování dr. E. Straüsslera před odjezdem do Singapuru

- 1 týden v obuvnické škole
 - 1 týden v gumárenské škole
 - 1 týden v prodejně obuvi, z toho:
 - Náměstí práce 1/2 týdne
 - 1/2 týdne v prodejně obuvi v pedikúře
 - 1 týden jako pomocník osobního referenta na sociálním oddělení
- Celkově tedy 4 týdny školení, ukončeno 1. 3. 1939*

V Singapuru působil dr. Straüssler jako lékař, jeho žena jako ošetřovatelka. Po napadení Singapuru Japonci paní Straüsslerová odcestovala do Indie. Otec později zahynul. V roce 1945 se vdova znovu provdala za majora britské armády Kennetha

Profesionální faul, v roce 1983 poskytl Chartě 77 peníze, později navštívil svůj rodný dům ve Zlíně (klasickou baťovskou cihlovou krychličku) a píše: *Byl to nesnesitelně dojemný zážitek, protože jsem nahlédl do matčiny minulosti, na sám začátek její nelehké cesty.*

Z dětství ve Zlíně si nic nepamatuje: *Vyrostl jsem jako anglický chlapec a vše anglické mi zůstalo blízké. Východ Evropy jej však pořád láká, v současné době byla uvedena premiéra jeho devítihodinové trilogie *Břeh utopie*, která měla mimo jiné ohromit trojrozměrnými laserovými kulisami. Oslavuje v ní osud ruské inteligence, zejména A. Gercena pronásledovaného carskou policií. Stoppard: *Asi před pěti lety mě napadlo, že bych svou „ruskou hru“ mohl napsat o Vissarionu Bělinském. Zaujalo mě, že když se setkal**

v pařířském exilu s ruskou emigrací, rozčílila ho její svobodná a nespoutaná literární scéna do té míry, že tam chtěl zavést cenzuru (...) Představa konfliktu těchto postav mě fascinovala. Jenže potom jsem studoval dál a protlačili se mi tam také Ivan Sergejevič Turgeněv, anarchista Michail Bakunin – a právě Gercen.“ Stoppard dále uvádí: Kromě toho mě přitahoval také nejslavnější absentér na párty v Orsett House, Londýňan Karel Marx, který Gercenovi nevěřil a obratem si vysloužil sřízavou kritiku své ekonomické teorie. O Stoppardově ironické sebereflexi svědčí snad i věta z oskarového snímku *Zamilovaný Shakespeare*: „Kdo je ten člověk?“ „Ále, taková nicka – autor!“

Další významnou osobností, která se ve zdejší nemocnici narodila je pan Benjamin Kuras.

Na jméno Kuraš jsem narazil při čtení historických novinových výstřiřků. V novinových člancích z roku 1936 jsem objevil fejeton dr. Kuraše, ve kterém popisuje svou vzpomínku na Vánoce strávené v Bařově nemocnici.

Jako čtenáři je mi známé jméno současného spisovatele Benjamin Kurase, který se narodil v Bařově nemocnici ve Zlíně a od roku 1968 žije v zahraničí. Jeho knihy jsou příjemným osvěžením. V listopadu 2002 vyšla jeho poslední kniha s názvem „Glocalismus a demokracie“.

Shoda jmen byla velmi nápadná. Uvědomil jsem si, že by se mohlo jednat o otce a syna. Prostřednictvím pana Bohuslava Matyáše (přítele B. Kurase) jsem spisovateli poslal kopii onoho článku. Následoval mail: „Vypadá to na něho, včetně těch tří let v cizině (Švédsko, Rumunsko). V roce 1936 byl zrovna čerstvě ženatý a v roce 1937 se narodil můj brácha. Ostatně žádný jiný dr. Kuraš tam nebyl.“

Následovala další korespondence. Na dotaz, zda se ve zdejší nemocnici narodil, odpověděl: „V nemocnici jsem ve vskutku narodil, a to v té, co je hned v naší ulici, která je Nad ovčírnu. Ze zlínského dětství si jen matně pamatuji obraz hořící fabriky po americkém bombardování, pak jakéhosi ruského Šemíka zaparkovaného v naší zahradě a velikánskou tužku, kterou jsem jako dvouleté batole čmáral po zdech. Pak už jsem se stěhoval do Olomouce a odtud si pamatuji poměrně víc.“

Benjamin Kuras dovede krásným způsobem odhalit právě ty české povahové vlastnosti, kterých si my často nevšimneme, a na které je třeba se podívat z určitého nadhledu anebo zpovzdálí.

Typickou českou povahu popisuje ve své knize z roku 1996 „Češi na vlásku“. Píše v ní:

„Češi milují pohodu. Milují ji tolik, že ohled na pohodu obvykle převažuje nad takovými prázdnyými pojmy jako ideologie, idealismus, hrdinství, čest, statečnost a někdy nad některými méně prázdnyými pojmy jako je povinnost, poctivost, etika, spolehlivost. Dovedou být

velmi loajální, závazní, dokonce hluboce oddaní své pohodě. Každý kdo by chtěl od nich žádat loajalitu by jim nejprve musel zaručit pohodu.“

A ještě o jedné osobnosti bych se chtěl zmínit. Je jí ing. Antonín Bajaja, spisovatel, bývalý redaktor Rádía Svobodná Evropa, nyní pedagog na Univerzitě Palackého v Olomouci a Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Pochází z lékařské rodiny. Tatínek byl známý zlínský praktik, který měl jako jeden z prvních RTG přístroj. Mladší dcera dr. Antonína Bajaji, Vlasta Hrdá, zůstala ve zdravotnictví. Pracuje jako vrchní laborantka na oddělení transfuze a hematologie a její syn Petr působí jako lékař na Interní klinice Bařovy nemocnice.

V roce 2003 se dožívá významného životního jubilea paní Marie Albertové.

Tolik tedy o zajímavostech vztahujících se k Bařově nemocnici, které se objevily ve starším tisku. Je z nich zřejmé, že nejen firma Bařa byla na nemocnici zaslouženě hrdá. Lidé věděli, že se jim zde vždy dostane prvotřídního ošetření a laskavé péče. Přál bych si, aby ta hrdost přetrvávala u pacientů i lékařů.



Paní M. Albertová



ZAMYŠLENÍ NAD PŮLSTOLETÍM

INTERNÍ MEDICÍNY

V BAŘOVĚ NEMOCNICI

Prof. Dr. Jaroslav Rybka, DrSc

Dostalo se mi té cti, že jsem byl vyzván, abych napsal něco k historii interní medicíny Bařovy nemocnice. Od začátku jsem k tomuto úkolu přistupoval s určitými rozpaky, protože postihnout vše, co se událo v posledním půlstoletí, není možné ani jednoduché.

Je třeba vycházet z tradic založení Bařovy nemocnice a jejího interního oddělení. Člověk se stěží rozpomene na vše, co se v minulosti stalo. Snad mi prominete, že moje poznámky jsou místy značně osobní, že se zkratkou vyjadřuji nepřesně, že jsem se nemohl vyhnout tomu, abych nevynechal nic a zmínil se o všem a především o všech, kteří se o úspěch interní medicíny v Bařově nemocnici zasloužili. Dále: každý z nás starších je stále konzervativnější a jeho vzpomínky na minulost tím nabývají nádechu sentimentality a nostalgie. Ale i starší lékař má důvody uchovat si určitou pružnost myšlení, už proto, že lékařství je obor činnosti sestávající jak z přírodních věd, tak také z empirie (kumulované i osobní), umění (diagnózy, léčby i komunikace) a řemesla, ale navíc se lékař během své činnosti stále setkává s problémem dočasnosti, protože ví, že své znalosti musí průběžně korigovat, a přitom jich permanentně užívat. To jej naštěstí stále konfrontuje s pokušením podlehnout lákadlu jednoduchých pravd. Omyl, neúspěch, nepotvrzená hypotéza nejsou v medicíně nic zvláštního a přes neúspěchy, které nás celý život v lékařské praxi potkávají, jsme blíže k lepšímu řešení a pravdivějším závěrům.

Dovolte tedy, abych se vrátil na počátek, protože internu v Bařově nemocnici si nelze představit bez jejích začátků, bez docenta V. Tolara, a dokonce ani ne bez jejího ředitele dr. B. Alberta, který v prvním údobí otevření nemocnice zajišťoval se „svým štábem“ i péči gynekologickou a interní. Volba padla na dr. Alberta, protože měl v Mukačevě vynikající výsledky při organizaci zdravotní služby, a asi také proto si odtamtud vzal s sebou i pana Bohumila Kupce, dr. Prokūpka a později i prim. dr. Václava Pejšeho. Tam vzniklo asi osobní přátelství mých rodičů k těmto představitelům zdravotnictví, protože moji rodiče patřili v té době k české enklávě v Mukačevě.

Doc. Dr. Václav Tolar, který se stal primářem interního oddělení Bařovy nemocnice od 1. 3. 1931 a který se určitým způsobem podílel i na řízení Bařovy nemocnice společně s ředitelem dr. Albertem (který jej asi proto navrhl při nuceném odstoupení za svého zástupce, i když byl nakonec jmenován primář chirurgického oddělení dr. J. Černošek), vedl interní oddělení až do roku 1960. Vedení BN mu umožnilo řadu studijních cest, zvláště významný byl jeho pobyt roku 1933 v USA. Věnoval se některým otázkám organizace zdravotnických služeb, ústavnictví, preventivní medicíně, interní propedeutice, plicním nemocem a tuberkulóze. Upozornil na to, že americké životní pojišťovny již tenkrát vystihly význam pravidelných prohlídek

svých pojištěnců, a prosadil takové prohlídky prostřednictvím BN v Baťových závodech. Tuto práci publikoval r. 1939 a vzpomíná v ní, že J. E. Purkyně vytyčil tento ideál praktického lékařství už před 115 lety. Již v roce 1937 psal o prohlídkách pracujících v zahraničí, během války se zabýval zvláště posláním nemocnic v boji proti tuberkulóze. Jeho práce o zánětech pohrudnice byla poctěna cenou České akademie věd a umění. Já jsem ho poznal jako vynikajícího internistu – klinika, který postavil moderní funkční oddělení (21. budova BN), byl znamenitým diagnostikem a u každého z lékařů, kteří prošli touto internou, se zasloužil o to, že se museli všichni dobře naučit fyzikální vyšetření – nebo lépe řečeno: celou propedeutiku interny. Já jsem pracoval na interně doc. Tolara s dr. Josefem Kozlíkem, který byl léta jeho zástupcem. Kolikrát jsme se navzájem upozornili na příjezd nebo odjezd pana docenta a jeho pověstné fordky, kterou si přivezl z USA?

Doc. dr. V. Tolar byl osobností thomayerovského typu. Kladl důraz na klasické pojetí medicíny a velmi jsem si vážil toho, že mě v počátku mé kariéry povzbudil v orientaci na metabolické choroby

S láskou jsem pečoval o jeho krásného psa Rolfa, který se stal součástí našeho života. Všichni byli šťastni, když se vrátil z nacistické mučírny živ, a byli jsme velmi neradi, když v říjnu 1946 odešel s celou rodinou do Moravské Ostravy. Po odchodu prim. Pejšeho 23. 10. 1946 byl pověřen vedením tohoto oddělení dr. František Fojtík, který v Baťově nemocnici pracoval od r.1939 jako sekundární lékař a od r. 1942 jako zástupce přednosta zdravotnické matriky. II. internu vedl prim. Fojtík až do 10. 5. 1948, kdy odchází koncem května 1948 do služeb Okresní nemocenské pojišťovny jako přednosta interního oddělení na poliklinice. Přednostou II. interního oddělení a infekčního oddělení se od května 1948 stává dr. Stanislav Čejka. Dr. Čejka byl vzdělaný lékař, který pocházel z velmi chudých poměrů. Dosahoval vynikajících studijních výsledků, ale o odchodu na pražské klinické pracoviště 28. 2. 1953 rozhodovala kromě jeho vysokých odborných kvalit i politická orientace.

Po odchodu dr. Čejky přichází jako přednosta II. interního oddělení a infekčního oddělení **prim. dr. Otto Soyka, CSc.**, žák pražské školy akademika Charváta. A tak nebylo divné, že od začátku



Doc. dr. V. Tolar



Prim. dr. V. Pejše



Prim. dr. Otto Soyka, CSc



Prim. dr. František Fojtík

a že si mě vybral jako lékaře pro poslední léta svého života.

V březnu 1939 dochází ke vzniku II. interního oddělení, umístěného v 9. a 10. pavilonu. Přednostou tohoto interního oddělení se stává dlouholetý přítel a spolupracovník ředitele Alberta z dob působení v Mukačevě, kde pracoval jako primář, dr. Pejše. Měl na starosti také infekční oddělení, které bylo pak léta přiřazeno k II. interně, a současně se stal i přednostou zdravotnické matriky. Jeho činnost primáře byla dobře hodnocena jak ředitelem Albertem, tak doc. Tolarem. Při jeho životním jubileu napsali: *Těšíme se z jeho bohatých životních zkušeností, bystrého postřehu a dobrého srdce.* Bydlel v sousedství mých rodičů a jako chlapec jsem ho měl velmi rád. Po zatčení gestapem 3. 8. 1942 byl zavlčen do koncentračního tábora v Osvětimi.

zavádí v řízení i klinické a laboratorní medicíny řadu novinek. Byl zaměřen teoreticky a kladl značný důraz na laboratorní vyšetřování. V ČR byl řazen mezi nejlepší hematology, byl výborným endokrinologem a nadevše vynikal pílí. Vyžadoval disciplínu, spolupracovníky vedl k systematické vědecké práci, nutil je publikovat a všechny nás naučil, jakou pozornost má lékař věnovat spolkové činnosti. Můj vztah k primáři Soykovi se vyvíjel od vztahu nadřízený-podřízený až k opravdovému přátelství. To zahrnovalo i jeho ženu, paní asistentku dr. Evu Soykovou, kterou jsme obdivovali nejen pro vysoké IQ, ale i proto, že byla vynikající odbornicí v gynekologii a porodnictví, a také proto, že dovedla vynikajícím způsobem pečovat o celou rodinu a měla hlavně obdivuhodné povahové vlastnosti. Seznámila mě se svým otcem doc. Petrem Pachnerem,

nestorem české gynekologie, vzácným člověkem, který mně toho tolik dal pro medicínu a jehož rady si dodnes pamatuji. Každá návštěva u něho byla milá a něčím obohacující. Jeho zásluhou jsem se seznámil s některými skvělými lidmi, osobnostmi světového významu. Přátelství s manžely Soykovými přetrvalo těžká minulá léta a byli jsme velmi šťastni, že se opět po roce 1989 můžeme svobodně stýkat. A jak prim. Soyka ovlivnil moji profesní kariéru, můj vlastní medicínský život? Především na mě byl přísný, to mladý člověk potřebuje. Vyžadoval plnění povinností, ať mě to bavilo, nebo nebavilo. Přinutil mě například, abych se věnoval i laboratorní hematologii, a já dosud prskám ve vzpomínkách, že jsem v sobotu odpoledne chodil barvit a odečítat preparáty. S milým úsměvem a trochou sarkasmu mně říkal: „Uč se, Jaroušku, i to, co tě nebaví a v čem nevyvíkáš, do šachové partie tě nikdo nemusí nutit.“ Když mě orientoval na metabolické nemoci, tak jsem jeho rady předal mnohým lékařům. Řekl mi například: „Budu rád, když budeš za rok umět v Bařově nemocnici diabetologii nejlépe ze všech, za tři roky nejlépe v kraji, a když ji začnou za pět let spojovat s tvým jménem.“ Ale hlavně mě navedl, abych se přihlásil k panu profesoru J. Syllabovi na studium aspirantury, povzbudil mě, abych se Prahy nebál, a já jsem konkurs vyhrál. Ale vyhrál jsem hlavně v tom, že jsem se stal po celý život žákem pana profesora Jiřího Syllaby, DrSc. Pan profesor Syllaba byl už v té době pokládán za zakladatele moderní československé diabetologie i za symbol diabetologie světové.

Prof. Dr. J. Syllaba, DrSc. nejvíc pak ovlivnil můj další vývoj i v tom smyslu, že mně usnadnil zahraniční pobyty, že mě seznámil s některými světovými internisty-diabetology, nositeli Nobelovy ceny, ať už to byl Rachmiel Levine – prezident Americké lékařské asociace – nebo Leo P. Krall – prezident Světové diabetické federace, a mnohými dalšími, kteří byli hybnou silou rozvoje a pokroku ve vnitřním lékařství, kteří mně pomohli, abych pochopil podnětnou historii diabetu, a kteří mně pomohli najít směr v mém snažení, tj.:

- a) že jsem se už před desítkami let zaměřil na problematiku chronických chorob, metabolických chorob, civilizačních chorob
- b) na problematiku stárnutí – geriatрии
- c) abych se seznámil s pojetím medicíny orientované na pacienta.

Bylo taktéž zásluhou pana prof. Syllaby, že mě získal pro myšlenku koncipování programů k zabezpečení komplexní péče nejen o diabetiky, ale i o chronicky nemocné vůbec, a že mně pro řešení těchto problémů odkázal svoji víru, optimismus a životní

elán. Učil všechny své žáky, aby v ohnisku lékařovy pozornosti byl pacient, že lékař potřebuje vzdělání především proto, že koneckonců vzdělání určuje kompetenci přijímaných rozhodnutí. Říkal, že ani sympatie a soucit nemohou nahradit znalost toho, co má lékař udělat.

Je přirozené, že prim. Soyka publikoval to nejlepší z hematologie. Pro představu čtenáře připomenou namátkově jen jeho práci o Willebrand-Jürgensově trombopatii nebo vynikající studii o vztahu chemoterapeutik a antibiotik ke srážení krve, která byla mnohokrát citována, nebo raritní titul Pelgerova-Huetova anomálie (tato náhodná znalost mě proslavila u 2. atestace z interny), a také jsem jednu práci publikoval společně s ním, a tou byla Hodgkinova choroba.

1. února 1954 se stává **prim. dr. František Fojtík** krajským internistou, ale současně také primářem interního oddělení ZÚNZ. Po odchodu doc. Tolara z funkce přednosta I. interního oddělení BN v roce 1962 přebírá dr. Fojtík toto oddělení a přivádí si as. dr. Rostislava Lukaštika jako zástupce. Na místo, které se uvolnilo po prim. Fojtíkovi, odchází **prim. dr. Alois Jedlička** a já se stávám místo něj zástup-



Prim. dr. Rostislav Lukašník



Prof. dr. Jiří Syllaba, DrSc.

cem primáře Soyky. Do ZÚNZu dále odchází s prim. Jedličkou i as. dr. Vlastimír Kostík, ale uskuteční i další personální změny.

Primáře Jedličku, s nímž jsem na II. interně pracoval, jsem nerad ztrácel. Byl to znamenitý internista, velmi svědomitý lékař s osobitým, opravdovým přístupem k životu. Říkal nám, dr. Milanu Pacejkovi a mně, kteří jsme oba usilovali o internu: „Hoši, ale interna je těžká práce. Já to, že jsem se rozhodl pro internu, považuji možná za největší hloupost, jaké jsem se v mladickém nadšení pro medicínu dopustil, i když toho už dnes nelituji.“ Mohl si takový sarkasmus vůči nám dovolit, protože jsme si všichni milého dr. Jedličku velmi cenili. Když jsme se s ním radili, jak bychom s dr. Pacejkou tu specializaci získali, potáhl ze své nerozlučné cigarety a řekl: „Kluci, běžte za těma nahoře,



Prof. dr. Jaroslav Rybka, DrSc.

60

a velmi tvrdě, interna za to stojí“. Snažil se nám dobře poradit, ale byly to zvláštní doby. S jednoznačným přáním, i když zdůvodněným, tenkrát nešlo uspět. A tak dr. Pacejka nastoupil jako závodní lékař v otrokovickém Moravanu a já jako závodní lékař v Pozemních stavbách. Ale za to už dr. Jedlička nemohl. Později mně pomohl vrátit se po 1. atestaci do nemocnice a konečně se zcela věnovat interně.

V té době už byly v Baťově nemocnici odborné poradny. Interna prim. Fojtíka se profilovala spíše kardiologicky, interna prim. Soyky vsadila na metabolické choroby, hematologii, endokrinologii. Větší možnosti vzdělání u lékařů byly způsobeny určitým

uvolňováním tvrdého politického režimu v těch letech. Mohli jsme získávat alespoň písemnou formou separátky ze zahraničí. Dodnes s láskou opatruji adresář více než tisíce autorů, kteří mně ochotně separátky zaslali. Já jsem byl, zvláště později, dosti často také o separátky požádán. Ale v té době, dovolte mně trochu se pochlubit (koneckonců všichni, kteří mě znají, vědí, že jsem za skromnost trestán nikdy nebyl), jsem byl požádán o celou kandidátskou práci in extenso zakladatelem teorie adaptace a stresu, nositelem Nobelovy ceny Hansem Seleyem, čemuž jsem v prvním okamžiku váhal uvěřit a dodnes korespondenci s ním opatruji.

Po odchodu prim. Soyky do Kladna se obě interní oddělení slučují pod vedením prim. Fojtíka a jsou zřízeny tři ordinariáty. Dr. Rostislav Lukaščík se stává ordinářem pro kardiologii, dr. Václav Škrobal pro gastroenterologii a já jsem se stal ordinářem pro diabetologii a choroby metabolismu (na 9. pavilonu).

Prim. F. Fojtík byl sám zaměřen kardiologicky a jako kardiolog byl uznáván. Většina prací, které publikoval, byla z kardiologie. Jako krajský internista se věnoval organizaci interny a spolupracoval při organizaci vědecké a publikační činnosti s představiteli lékařských fakult Masarykovy univerzity v Brně (prof. dr. F. Hendrich) a Palackého univerzity v Olomouci (prof. dr. Pavel Lukl). Organizoval památné mezikrajské internistické semináře, podílel se na organizaci postgraduálních školení a konferencí v kardiologii a organizoval internistické postgraduální kurzy ve Zlíně. Já jsem k němu jako ordinář přešel z tzv. „konkurenčního“ primariátu. Vděčím mu ale za to, že ač jsem se toho měl obávat, měl jsem dostatek prostoru pro práci i plány. A to, co mně hlavně pomohlo, byl jeho velmi hezký vztah k lidem, zvláště pacientům. Ti na pana primáře nedali dopustit a moje maminka, kterou léčil pro léta trvající revmatické potíže, na něj vždy s láskou vzpomínala. Funkci přednosty zastával až po odchod do důchodu v r. 1970.

Interní oddělení I.			Interní oddělení II.		
Primáři	od	do		od	do
Dr. V. Tolar	1931	1962	Dr. V. Pejše	1939	1946
			Dr. F. Fojtík	1946	1948
			Dr. S. Čejka	1948	1953
Dr. F. Fojtík	1962	1965	Dr. O. Soyka, CSc.	1953	1965
Dr. F. Fojtík (Ordináři: R. Lukaščík, J. Rybka, V. Škrobal)				1965	1970
Dr. R. Lukaščík	1970	1990	Dr. J. Rybka, CSc.	1970	1991
Dr. F. Kel	1990	1991	Interní klinika ILF od roku 1983		
Prof. Dr. J. Rybka, DrSc. Interní klinika IPVZ				1991	2002

Od r. 1970 se interna opěť rozděljuje, a to na: **oddělení A vedené prim. dr. Rostislavem Lukařtíkem** (zástupcem primáře se stává dr. Jan Švarc) a na **interní oddělení B vedené prim. dr. Jaroslavem Rybkou, CSc.**, (mým zástupcem se stává dr. Antonín Stašek). K již stávajícím lékařům na interně přicházejí postupně další adeпти: dr. Císařová, dr. Kotásková, dr. Forejtář, dr. Zavřel, dr. Roubalík, dr. Gregorová, dr. Kel, dr. Hon, dr. Karlíček, dr. Klácel, dr. Kohl, dr. Kostík V. jr., dr. Krejčíř, dr. Nečas, dr. Šimorda, dr. Kutěj, později pak dr. Přehnal, dr. Mouka, dr. Neumann, dr. Šindlář, dr. Urbánek, dr. Vařat, dr. Záhumenský, dr. Vaumund, dr. M. Pacejka ml., dr. Pochylý, dr. Černý a další. Všichni se s nadšením podílejí na tvorbě moderních interních oddělení.

Postupně jsou zřizovány ordinariáty pro jednotlivé interní specializace, endokrinologie – dr. Stašek, kardiologie – vznik první koronární jednotky na odd. Sever – dr. Jiří Bakala, diabetologie – dr. Gregorová, gastroenterologie – dr. Kel, funkční vyšetření plic – dr. Přehnal, nefrologie – dr. Zavřel, revmatologie – dr. Kotásková aj. Největším úspěchem z této doby bylo bezesporu vybudování koro-



Prim. dr. Rostislav Lukařtík se spolupracovníky interního odd. A, BN

nární jednotky na odd. Sever a první dialýzy na moderním dialyzačním přístroji Fresenius na 9. paviloně. V té době tu působil ještě dr. Tomáš Moravec, který později vystřídá dr. M. Pacejku v Moravanu, a ordinářem pro nefrologii se stává dr. M. Zavřel. Po jeho odchodu na místo primáře interního odd. nemocnice Atlas přebírá úsek nefrologie dr. Šišlák, který vychoval i dalšího nefrologa naší kliniky dr. Tkadlece.

To, že interna je královskou disciplínou, dokládají mimo jiné dva vynikající internisté. Dr. Václav Škrobal odchází budovat oddělení nukleární medicíny a neméně vynikající internista dr. Jiří Bakala přebírá později jeho štafetu a přetváří toto oddělení v jedno ze špičkových pracovišť nejen v BN, ale s dalekosáhlým ohlasem v celé ČR. Po odchodu

dr. Bakaly se kardiologii věnuje dr. Vl. Kostík ml. Spolupráce obou interen je na vysoké úrovni nejen po stránce medicínské a organizační (prim. Lukařtík vykonává v té době také funkci okresního internisty), ale i z hlediska kolegiálních vztahů a vřtřícnosti.

Už v té době se však rýsuje nedostatek lůžek a roztrřícěnost služeb (interna B obhospodařuje pavilony 9, 8, 5 a 21 – Východ), a tak vznikají první myšlenky na výstavbu moderního interního pracoviště.

Počátky budování interní kliniky

I když se nekonalo položení základního kamene, při němž by asistovali funkcionáři a fotografové, pohled na tatro plně naložené zeminou, které v prosinci 1976 odjížděly jedna za druhou z vybagrovaného staveniště, nás všechny naplňoval dobrým pocitem.

Uplynulo ale dost vody, než za přispění všech možných institucí, osobního nasazení pracovníků tehdejší interny B, nesčetných brigádnických hodin mnoha zaměstnanců nemocnice a často i „m-



Prof. dr. Jaroslav Rybka, DrSc., s personálem interního odd. B, BN

noha nervů“..., než konečně přišel onen den „D“ slavnostního otevření nové budovy, v té době ještě označené jako Interna B, den s datem 9. 5. 1980.

Doba dokončovacích prací je spojena s řadou někdy i dost zábavných příhod. Jedna z nich se týká shánění brigádníků romským aktivistou Raczem, který v té době vystupoval jako můj zástupce. Vše se mu dařilo, brigádníků bylo každý den víc než dost, neměl jsem k jeho tehdejší práci žádné výhrady až do chvíle, kdy po otevření interny sám zkusil, jak fungují uklízecí stroje s náplní pěnivých prostředků. Budova se podobala výjevu z pohádky *Hrnečku, vař*, ale i to jsme společně zvládli.

Označil jsem jako památný den „D“ slavnostní otevření budovy, ale hlavní dík a obdiv patří především

vrchní sestře Liduše Janírkové a staničním sestřím Ivě Bobkové, Janě Boháčkové, Aničce Janáskové, Pavle Melichárkové, Martině Smékalové, Janě Nesvadbové, Marii Votavové, Martě Sedláčkové, ale také zaměstnancům dopravní služby, kteří všichni společně zvládli přesun všech pacientů z dosavadních oddělení bez jakýchkoliv problémů.

Mám radost, že se nám podařilo ve zlínské Baťově nemocnici vybudovat moderní pracoviště, že toto pracoviště bylo v prosinci 1982 jmenováno *Školícím pracovištěm Katedry interního lékařství Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (ILF)* a současně že mu bylo propůjčeno 1. 1. 1983 Ministerstvem zdravotnictví ČSFSR oprávnění k názvu *Interní klinika ILF*, což bylo opětovně rozhodnuto potvrzením ministra zdravotnictví ČSR v r. 1991. Jak to, že právě naši kliniku jmenovala Světová zdravotnická organizace 12. 4. 1988 *Centrem SZO pro studium diabetu*? Proč jsme se mohli tak významně zapojit do koncepce péče o diabetiky v ČR i v Evropě a stali se *Koordinačním centrem pro realizaci Saintvincentské deklarace v ČR*. Vážíme si i posledního jmenování, tj. nově zřízeného *Národního diabetologického centra ČR*.

62



Interní klinika IPVZ ve Zlíně - rok 1981

Dávno je známo, že medicína může dělat pokroky mnoha způsoby, ne vždy však mají přednost elegantní modely s obecnou platností, zato ale se ztíženým uplatněním v praxi. Už Baťa upozornil na to, že je nutno brát v úvahu faktory, které jsou důležité z místního hlediska. A když jsou implementovány v tomto „lokálním kontextu“, jsou neobyčejně účinné. Dávno, už jako mladý doktor jsem přišel na to, že pro moje další uplatnění a naplnění ideálů, v něž jsem věřil, se musím předně medicínu naučit. Nebylo lehké zvládnout ani základní nutné znalosti. Ale hned pak jsem si uvědomil, že pokud k tomu nebudu (nebudeme) mít materiální předpoklady, to je nutnou medicínskou techniku a možnost využití

pokroku farmakoterapie, nebudeme úspěšní. Háček byl, jak jsme zjistili, ještě i v tom, že pacienti by nemohli mít z pokroků v medicíně prospěch, pokud bychom se nevěnovali také organizaci péče o naše nemocné. K tomu bylo třeba, aby si moji spolupracovníci uvědomili, že naše záměry budou ohroženy, jestliže do nich všichni nevložíme i srdce. Byli jsme celá ta léta soustředěni na svoji práci, museli jsme čelit nedostatku peněz, léků a přístrojů, ale pomáhal nám vnitřní kompas.

Medicína se mně stala povoláním, stejně tak i mým spolupracovníkům. Pro mnohé z nás byla též koníčkem. Já sám jsem se jako lokální patriot spojil s Baťovou nemocnicí natrvalo. Baťovské fluidum ovlivňovalo i naše tehdejší postoje. A Baťovy myšlenky mají platnost stále. Dovolím si citovat ty, které jsme přijali za své: *Základem každého úspěchu je především práce. Žádné zázraky neexistují. Jenom s chutí a touhami nelze vystačit. A dobře jsme všichni věděli, že ani Baťa nedosáhl ničeho lehce. Řekl kdysi: Nehleďte lehké cesty, po nich nikam nedojdete.* To vše se událo v době, kdy všechny zdravotnické systémy favorizovaly akutní péči o nemocné. My jsme se dali na cestu nesnadnou: obhájit právo každého chronicky nemocného, každého stárnoucího jedince a mít zmocnění k tomu, aby i on měl ze zdravotnického systému tolik užitku, kolik potřebuje. Náš názor byl zcela jednoznačný, šli jsme za ním a volili jsme nejjednodušší taktiku. Díky mým vzácným učitelům a přátelům jsme získali všestrannou podporu. Domnívám se, že nám velmi pomohlo to, že ani v těch neradostných dobách nebyla v medicíně taková konjunktura diletantství jako v jiných oblastech.

Měl jsem velké štěstí na spolupracovníky, pro něž se medicína stala skutečně povoláním a bez nichž bych nikdy nedosáhl pořádných výsledků. Kolektiv byl a je i dnes předpokladem a podmínkou úspěšné týmové práce. Měl jsem velké štěstí, že všichni mí spolupracovníci projevovali vůči mé osobě po celou dobu působnosti velkou loajálnost. Nebylo těžké stmelovat kolektiv, kde každý z mých nejbližších spolupracovníků byl vyhraněný jedinec schopný vlastních úsudků, původních myšlenek a koncepcí, stojící nejen na výši odborné, ale i kulturní a charakterové. Já jsem přispíval určením směru vývoje kliniky. Neměl jsem nikdy rád lidi, kteří uměli vysvětlovat, proč něco nemohou udělat. Snažil jsem se po mladých lékařích požadovat to, co Čechům schází, co mají neradi - přesnost, důslednost, vytrvalost. Zdají se to být maličkosti, ale dokonalost není maličkost. Snažili jsme se obhájit široký integrovaný obor, jakým bezesporu vnitřní lékařství je, a přispět k dobré pověsti Baťovy nemocnice právě internou, která určuje medicínskou

úroveň každé nemocnice. Vždycky jsem byl proti tomu, aby došlo ke zbytečnému tříštění tohoto oboru, které nepřinese pacientům nic dobrého a které není v souladu s profesionální přísahou *Salus aegroti suprema lex*. Členění interny do řady subspecializací představovalo a představuje pro ni určité nebezpečí do budoucna, a to ve svých destruktivních důsledcích. Vždy jsme se snažili prosazovat, že úzká spolupráce praktického lékaře a internisty je v zájmu prvotního poslání medicíny. A ve spolupráci s ostatními obory v Bařově nemocnici jsme se stále učili, jak se podílet na procesu změn.

Tím, že jsme se soustředili na péči o chronicky nemocné, byl náš úkol velmi ztížen. *Civilizace charakterizovaná koncentrací času* (podle Miroslava Holuba) podmiňuje obrovský nárůst civilizačních chorob, který se projevuje všude. Vidíme to na přibývání případů cukrovky, ischemické choroby srdeční, infarktu myokardu, srdečního selhání a dalších. Asi bychom těžko zvládli tento úkol a vydali se na cestu *stále nákladnějšího záplatování* (Sir David Weatherall), pokud by nás ti, které jsme měli rádi a od kterých jsme se učili, nepřesvědčili o oprávněnosti své víry, že v ohnisku lékařovy

byl Archibald Cronin. Málokterá kniha je naplněna takovým pochopením a tolerancí jako *Klíče království nebeského*. Koho by nenadchlo poselství: *Slavnostně slibuji, že budu vždy statečně bojovat proti všemu hlupáctví, proti každému fanatismu a surovosti. Nejvyšší ctnost je snášenlivost. Hned po ní přichází pokora*. Ale kde najít sílu řídit se touto myšlenkou? A ještě jeden autor ovlivnil můj přístup k medicíně a životu. Byl to Axel Munthe, především jeho *Knihy o životě a smrti* pro krásný vztah jak k trpícím lidem, tak ke zvířatům. (*Co ví umírající zvíře o smrti? Přinejmenším tolik, co my. Možná i trochu víc.*) Stejně tak hluboce na mne zapůsobil Paul de Kruif.

Už v dětství mě ovlivnily dvě knihy: *Poctivý Abé* o Abrahámu Lincolnovi a *Z chudého chlapce slavným mořeplavcem* o Jamesovi Cookovi – asi první pramínek mé touhy po cestování. Ale i v naší historii je příklad venkovského chlapce, který vyšel do světa s malým uzlíkem, aby si v něm vydobyl místo krále. Je to příklad Tomáše Bati. Jeho filozofií byla služba a uskutečňování ideí každodenního života prací. Proto jsme se od naší cesty nedali odradit a snažili se všichni *medicine patient oriented - medicínu orientovanou na pacienta* zavést na naší klinice



Kolektiv pracovníků Interní kliniky IPVZ v roce 1987

pozornosti musí být především pacienti. Nebyl to jen pan profesor Syllaba, byl to především Albert Schweitzer, jehož velkým obdivovatelem byl můj otec. Dalším, který se hluboce zapsal do mé duše,

do praxe. Základním principem tohoto pojetí je, že lékař – zdravotník poskytuje pacientovi nejen léčbu, ale i sám sebe tak, jak to sliboval při promočním slibu. Zní to jednoduše, ale věnovat se pacientovi

celou svou myslí není za různých okolností jednoduché. Stejně tak není jednoduché neupadnout do schématu, nenechat se přesvědčit o tom, že lékař není ani kouzelník, ani alchymista a že nikdy nebude ani pánem přírody, ani pánem nad životem a smrtí. Všichni starší lékaři vědí, že k této zkušenosti lékař dospěje, jen školné je příliš vysoké. Je krásné, že jsme našli uznání naší práce v univerzitních centrech a celostátních institucích, že jsme zvaní k řešení obtížných zdravotních problémů a že jejich řešení můžeme v některých případech z Baťovy nemocnice dokonce řídit. V průběhu let jsme získali ohlas i v zahraničí, ale u nás v České republice není běžné, aby se špičková medicína dělala také mimo fakultní nemocnice. Proto jsme se asi museli všichni snažit víc a pracovat usilovněji.

Americká zastavení - vznik prvního diabetologického programu v ČR (i v Evropě) - počátek spolupráce se Světovou zdravotnickou organizací (SZO) v Ženevě a Kodani

Diabetes mellitus byl kdysi nazván lékařskou odysseou, kdy se při řešení jednoho problému často

64



Prof. Leo P. Krall, M.D. - čestný prezident IDF - rok 1995

vynořuje řada problémů dalších, čekajících na svá řešení. Závažnosti problému si byla vědoma také Světová zdravotnická organizace (SZO), která společně s Mezinárodní federací diabetu (IDF) dala podnět, aby zdravotní péče o diabetiky byla začleněna do komunálních zdravotních systémů a aby byly formulovány první akční diabetologické programy. K výzvě jsme se připojili i my v České republice. Na začátku osmdesátých let (1981-1983) byly formulovány první diabetologické programy.

V osmdesátých letech jsem měl možnost navštívit Spojené státy americké. I když jsem mnohé poznatky teoreticky znal, osobní zkušenost na špičkových světových diabetologických pracovištích

ovlivnila významně moji další činnost. Poznatky z pracovišť, jako jsou Joslin Diabetes Center v Bostonu, světoznámé centrum Dona Etwilera v Minneapolis, zkušenosti ze specifického přístupu k pacientům prof. Shippa v Omaze, dojmy z pracoviště „papeže diabetologie“ prof. Petera Forshama v San Francisku, návštěvu newyorských diabetologických pracovišť... nebo milé seznámení s nositelkou Nobelovy ceny Rosalyn Yelow a dalšími jsem se snažil uplatnit při koncipování národního diabetologického programu České republiky, který byl odstartován v osmdesátých letech. Přestože program nemohl splnit všechny cíle, byl i mezinárodně velmi pozitivně hodnocen, stal se výchozím blokem k dalšímu zkvalitnění péče o diabetiky u nás i v Evropě a interní klinika IPVZ působí od roku 1988 jako oficiální koordinační centrum WHO: *WHO Collaborating Center for Development, Management and Evaluation of the National Diabetes Control Program - Spolupracující centrum pro studium diabetu*. Je pro nás více než potěšující, že k řadě bodů našeho diabetologického programu bylo přihlédnuto při formulování Saintvincentské deklarace v roce 1989. V rámci spolupráce se zlínské centrum podílí např. na společných projektech s ostatními WHO centry (na světě je jich celkem 22).

K rozvoji zlínské diabetologie přispěli především as. dr. A. Gregorová, as. dr. A. Zmydlená, as. dr. E. Záhumenský, dr. R. Urbánek, dr. P. Černý a dr. H. Vlašicová, kteří i po odchodu z kliniky dále spolupracují a zůstali diabetologii věrni. V neposlední řadě k nim patří prim. dr. P. Novosad se svými spolupracovníky. Ze současných specialistů jsou to především vynikající as. dr. A. Adamíková, as. dr. L. Švestka, as. dr. D. Langová, as. dr. Z. Málek, kteří se diabetologii věnují na vysoké odborné úrovni.

O rozvoj kardiologie na Interní klinice IPVZ se nejvíc zasloužil prim. dr. Jerguš Mistrík, který zde rozvíjel zvláště péči o akutně nemocné a měl pak společně s dr. Zdeňkem Coufalem největší zásluhu na zřízení pracoviště intervenční kardiologie za velmi kolegiálního přispění prim. dr. L. Grocha a jeho spolupracovníků. Přispěli ale i mladší: dr. Jiří Střelec, dr. Petr Tůma, dr. Tomáš Fiala, dr. Martin Slabák a další.

Prim. Vl. Kostík ml. se s as. dr. Evou Pospíšilovou přičinili zvláště o dobré výsledky v péči o nemocné se srdečními arytmiemi vyžadujícími kardiostimulaci. As. dr. Ivana Valehrachová se po svém příchodu na interní kliniku věnovala především alergologii a imunologii.

Vždy jsme se snažili řídit zásadou, že jedinou záchranou před každou mizérií je práce. A tak, když se budeme v Baťově nemocnici dále věnovat

s týmem zapálených mladých spolupracovníků medicíne orientované na pacienta, jistě se nedopustíme většího pochybení. Mark Twain napsal: *Neodpoutej se nikdy od svých snů. Když zmizí, budeš dále existovat, ale přestaneš žít.* Musíme tedy společně věřit, že i sny v diabetologii budou naplněny.

Základní údaje o interní klinice

Interní klinika IPVZ (s milým přívzkem „akvárium“ nebo „Rybárna“) byla uvedena do provozu v květnu 1980. Postavily ji zlínské Průmyslové stavby a vyprojektoval ostravský Stavoprojekt společně s kolektivem lékařů a sester naší kliniky (dvěma skupinami – projekční a oponentskou), aby zaručovala účelnost vnitřní struktury i vybavení.

Rozdělení kliniky splňuje požadavky moderní koncepce na akutní a chronickou medicínu, zahrnuje péči intenzivní (jednotka intenzivní péče, koronární jednotka, jednotka intenzivní metabolické péče, hemodialýza akutní a chronická), péči intermediární, diferencovanou a standardní. Od začátku jsme se snažili o vícestupňovou péči ošetrovatelskou (zdravotní sestra – ošetrovatelka – sanitárka). Jednotlivé lůžkové stanice mají obvykle 32 lůžek, což se podle našich zkušeností jeví jako optimální z hlediska organizace diagnostického a terapeutického procesu. Klinika má vlastní příjmové oddělení se třemi expektačními lůžky s návazností na rezervní příjmová lůžka v případech nouze.

Klinika od svého vzniku plní následující úkoly:

A) Na úseku léčebně-preventivní péče

1. Zdravotnické zabezpečení pacientů s interními onemocněními v rámci okresu, avšak u vybraných onemocnění – metabolických, diabetu, kardiologických, nefrologických a jiných v širším měřítku na úrovni regionu, event. odjinud z ČR.
2. Aktivní konziliární činnost v rámci Bařovy nemocnice, která se týká zvláště diabetu a metabolických chorob (je řízena léčba diabetu i na jiných odděleních, aniž by byl konziliář opakovaně volán). Tento systém aktivní konziliární péče o hospitalizované byl v BN námi vypracován již před 35 lety a byl převzat mnohými nemocnicemi fakultními i nefakultními.
3. V ambulantní péči má nejdelší tradici diabetologická ambulance – nyní součást Diabetologického centra BN – ČR. Dále je to ambulantní péče kardiologická, alergologická, nefrologická, gastroenterologická, poradna pro nemocné s hyperlipoproteinémií, endokrinologická a ambulance interní. V těchto ambulancích jsou kontrolováni pacienti po propuštění z nemocnice

a jsou jim zde poskytovány v plné šíři konzultace k dané problematice. Skutečnost, že máme na interní klinice možnost vyšetřovat pacienty v oční ambulanci (přednosta prim. dr. Ladislava Machová) a v gynekologické ambulanci (prim. dr. František Zábanský, CSc.), považujeme za velmi prospěšnou pro prohloubení spolupráce obou oborů, ale tuto skutečnost oceňují především naši pacienti.

B) Doškolovací činnost

Klinika je léta profilována metabolicky, zvláště je známá dobrou úrovní v péči o diabetiky v celém rozsahu interní medicíny (problematika ledvinového poškození, kardiovaskulárních onemocnění diabetiků atd.), ale také pokud se týká ostatních medicínských oborů. Zde je třeba zdůraznit alespoň spolupráci s neurologií – přednosta doc. dr. Zbyněk Kalita, CSc. (diabetická neuropatie, cerebrovaskulární choroby), s gynekologicko-porodnickým oddělením především v souvislosti s péčí o těhotné diabetičky (prim. dr. František Zábanský, CSc.), na které se podílí také neonatologické oddělení (prim. dr. Jozef Macko). Spolupráce s očním oddělením byla zahájena příchodem doc. dr. Karla Kuběny, CSc., později s jeho nástupcem doc. dr. Zdeňkem Smečkou, CSc., a nyní s prim. dr. Ladislavou Machovou a jejími spolupracovníky.

S chirurgickým oddělením spolupracuje klinika především na problematice diabetické nohy, dále pak je ve styku s odděleními: ortopedickým, plicním, kožním, dětským a dalšími, zvláště s oddělením nukleární medicíny a laboratořemi, s nimiž jsme také publikovali některé práce (především prim. dr. J. Bakala, prim. dr. J. Tesař, prim. dr. M. Frantik, prim. dr. M. Hrubý). V rámci postgraduální výchovy IPVZ připravuje klinika postgraduální kurzy orientované na diabetologii, ale i na vnitřní lékařství, diskusní soustředění v rámci celé ČR, výuku a program pro stážisty. Podílí se společně s Centrem Světové zdravotnické organizace pro studium diabetu a Koordinačním centrem Saintvincentské deklarace na programovém řešení léčby nemocných s chronickými chorobami a na tvorbě diabetologických projektů.

V roce 1989 byla vybudována v Bařově nemocnici moderní Léčebna pro dlouhodobě nemocné. Z Interní kliniky IPVZ na toto pracoviště jako přednosta přešel **prim. dr. Jaroslav Přehnal, CSc.**, který celé pracoviště postupně přetvořil na moderní *Gerontologické centrum* s odděleními: pro akutní geriatrici a dlouhodobě nemocné, pro ošetrovatelská a sociální lůžka. V roce 2000 se centrum stalo pro svoji vysokou odbornou úroveň *Klinickým*

výukovým pracovištěm geriatric IPVZ. Prim. Přehnal je již řadu let rovněž ve funkci předsedy České gerontologické a geriatrické společnosti a podílí se na několika programech péče o nemocné, např. na diabetologickém, ale společně s doc. Kalitou i na programu péče o nemocné s cévními mozkovými příhodami.

Moderní geriatric stále zřetelněji zastřešuje nejen oblast interních chorob, ale poskytuje starším nemocným kvalifikovanou lékařskou péči všech lékařských oborů. Navíc jim pomáhá řešit kromě zdravotních také sociální svízele stáří a samozřejmě se snaží nabízet i citlivou péči ošetrovatelskou.

C) Výzkumná činnost

Klinika se věnuje výzkumné činnosti s tím, že preferuje zvláště otázky aplikovaného výzkumu (opět ve spolupráci s SZO, EASD, IKEM), zejména pak praktického vyhodnocování nových diagnostických a léčebných metod vč. problematiky farmakoekonomie u chronických nemocných.

Byl jsem vždy zastáncem integrované (velké) interny, protože jestliže má vnitřní lékařství plnit

specializacím a subspecializacím interního lékařství.

Práci realizujeme konzultačním a konziliárním systémem, nejasnosti vysvětluje náš vlastní intramurální specialista – konzultant, nebo je přizván konziliář cizí. K vizitám jsou připravovány dílčí epikrizy nebo diff. diagnostické rozvahy, jak tomu bylo kdysi u prof. Broda. Velká pozornost je věnována vzdělání mladých lékařů: ranní a odpolední vizity, již zmíněné epikrizy, každodenní seminář s písemnou přípravou, kontrola chorobopisů, 1x za měsíc písemný test pro všechny, tak jak jsem se tomu musel podrobovat v nemocnici Henryho Forda v Detroitu.

Spolupracovníci, kteří z kliniky odešli

V průběhu let odešla řada našich spolupracovníků na významná pracoviště, přesto ale zůstávají v našem svazku, zůstaly tu po nich stopy – metodika práce, péče orientovaná na pacienta (to říkají sami). Na nejrůznější slasti, strasti i drobná příkoří vzpomínají už jen s úsměvem. Zmíním se alespoň o některých:



Předsednictvo kongresu České internistické společnosti
Prof. dr. Jaroslav Rybka, DrSc., a prim. dr. Jaroslav Přehnal, CSc.-ředitel BN Zlín



Prezident České lékařské spol. J. E. Purkyně Prof. dr. Jaroslav Blahoš, DrSc.,
předává diplom čestného členství ČLS JEP prof. dr. Jaroslavu Rybkovi, DrSc.

náročné interdisciplinární úkoly, ale hlavně: jestliže jeho základem má být týmová práce, nemůže se rozdrobit na samostatné úseky. Za samozřejmost ovšem považují, aby každý dílčí obor interny měl zaručen rozvoj co největší autonomie. Je logické, že určité zásady pak byly na naší klinice uplatněny při řízení léčebně-preventivní péče, která se uskutečňuje ve dvou úrovních:

1. *horizontálně* – každá etáž je vedena lékařem oddělení, a to medicínsky, administrativně, ekonomicky i personálně. Výsledky dosahované jednotlivými úseky jsou sledovány a srovnávány.

2. *vertikálně* – každý z vedoucích lékařů (ordinářů) vede jako specialista určitý dílčí obor odpovídající

dr. Martin Riedl odešel do IKEMu, později emigroval do západního Německa – významný kardiolog.

Doc. dr. Štefan Alušík, CSc., odešel od nás do Olomouce, pak do Prahy – internista, revmatolog, nyní přednosta interní katedry IPVZ Praha.

Prim. dr. Ladislav Groch – vedoucí centra invazivní kardiologie v Brně, který se nejvíce zasloužil o to, že jsme v minulém roce zavedli metodu invazivní kardiologie a v BN vede zatím metodicky kardiologický tým interní kliniky (prim. dr. Jerguš Mistrík, dr. Zdeněk Coufal a další).

Prim. dr. Jaroslav Přehnal, CSc. – přednosta Gerontologického centra BN a klinického pracoviště geriatric IPVZ-BN.

Doc. dr. Rostislav Vyzula, CSc., atestoval interní medicínu ještě jako pracovník naší kliniky. Z kliniky přešel na kliniku prof. Vorlíčka, věnoval se onkohaematologii. Byl na dlouhodobém studijním pobytu ve Spojených státech. Nyní ředitel Masarykova onkologického ústavu v Brně.

Dr. František Orolín – internista, angiolog, který odešel na přednostenské místo do Vsetína.

Prim. dr. Michal Zavřel – internista, nefrolog, který odešel na místo přednosta interního odd. nemocnice Atlas.

Dr. Anička Zmydlená – vynikající diabetoložka, která po nostrifikaci pracuje jako internistka – diabetoložka v Itálii.

Dr. Petr Leška, který své nadání propůjčil nakonec nikoliv interně, ale neurologii.

Dr. Marcela Szabó – odešla letos s manželem do Prahy na diabetologické pracoviště – metabolickou jednotku k doc. dr. M. Kvapilovi.

Tradice pořádání různých internistických lékařských akcí

Tradice spolkové činnosti lékařů Bařovy nemocnice se traduje již od roku 1928, kdy byla založena



Prof. Leo P. Krall, M. D. - čestný prezident IDF, prof. dr. Jaroslav Rybka, DrSc., Mr. W. Mayes, Jr. - prezident ADA

dr. Janem Šlechtou Slovácká lékařská župa, která sdružovala lékaře okresů Hodonín, Kyjov, Uh. Hradiště, Zlín.

Z poválečných významných akcí bych rád vzpomenu návštěvu asi patnácti amerických lékařů v červenci roku 1946. Na pozvání amerického klubu, který byl spolupořadatelem, jsem měl možnost poslechnout si ve Společenském domě přednášky mise unitářů, kde vystoupil např. slavný E. D. Plass s příspěvkem o nejnovějších poznacích z oboru fyziologie.

Známé byly *konference sociální medicíny a preventivního lékařství*, na jejichž organizaci se mimo doc. Tolara podíleli také prof. Kabelík a doc. Roubal.

Ve Zlíně se konal také významný kongres o ateroskleróze (koordinoval prof. P. Lukl).

K dobrému jménu zlínských zdravotníků patřily i tradiční *Farmakoterapeutické dny*, které se zde pořádaly každým rokem, na něž navázala tradice oblíbených kardiologických dnů, jejichž spoluorganizátorem až do roku 1991 byl prim. Lukaščík. Od roku 1992 do roku 1996 pak společně se mnou byly organizovány *Výroční kardiologické sjezdy*. Bohužel z kapacitních důvodů v nich nebylo možno pokračovat a pořádání bylo přesunuto do Brna.

Zlín byl ale také Mekkou vnitřního lékařství, a to v pořádání celostátních *internistických konferencí*, které měly vždy nejen vysokou úroveň, ale byly také hojně navštěvovány. V roce 1993 se konal ve Zlíně jubilejní a také poslední *XX. Československý kongres interního lékařství pro lékaře v praxi*.

V roce 1994 jsem se svými spolupracovníky zahájil tradici konání *Kongresů interní medicíny pro lékaře v praxi s mezinárodní účastí*, které jsou nyní organizovány Českou internistickou společností za účasti Slovenské internistické společnosti a pod patronací World Medical Association, v posledních letech za součinnosti Bařovy nemocnice, Lékařské



Prezident EASD prof. Manuel Serrano Rios při návštěvě kliniky

komory Zlín a Spolku lékařů Zlín – Kroměříž – Uherské Hradiště. Zájem je vysoký a kongres bývá hodnocen jako nejvýznamnější akce České internistické společnosti. Každoročně přijíždí do Zlína kolem 1000-1500 účastníků, z řad praktických lékařů a internistů z ambulancí i nemocnic. Pro všechny z nás, kteří se podílíme na organizaci, bylo velkým vyznamenáním, když se v roce 1998 našeho kongresu zúčastnila skupina americko-kanadských guvernérů-lékařů (po padesáti letech opět mise amerických lékařů ve Zlíně!). Delegaci guvernérů vedl prof. Saša Skamene z Montrealu, který mně při představování prof. Horkým, předsedou ČIS, se smíchem řekl: „Vy si mne už nepamatujete? Vždyť

jste u nás v Praze, když jste studoval aspiranturu, mnohokrát spal.“ Byl to syn prof. dr. Bedřišky Skamenové, která však záhy emigrovala (vedla endokrinologii v Düsseldorfu a nyní žije se synem v Montrealu). Naši hosté byli nadšeni atmosférou kongresu i obrovským zájmem posluchačů, takže se nemáme za co stydět.

Od roku 1996 probíhají tyto kongresy společně s Kongresem České gerontologické a geriatrické společnosti za spoluúčasti Slovenské geriatrické společnosti. Symbióza těchto kongresů je navzájem užitečná. Je pravdou, že v minulosti silně převažoval skeptický pohled na geriatricii i na stáří vůbec, jak to formuloval prof. Charvát: *Dnes je starých lidí mnoho a starý člověk ještě nepatří ke společnosti mrtvých, ale už není aktivním členem společnosti živých.* Já sám jsem však podlehl prof. Syllabovi a jeho optimistické interpretaci faustovského problému věčného mládí. Proto vím, že sice není elixír mládí, ale existují určité způsoby, jak život prodloužit, zvláště jeho aktivní fázi, aby měl co nejdéle smysl a přinášel radost a uspokojení, alespoň v určitých záměrech. A k tomu současná geriatricie s internou významně přispívá.

nejvýznamnějších postav světové diabetologie (prof. Leo P. Krall, prof. Mirouze z Montpellier a tehdejší prezident Americké lékařské asociace prof. Rachmile Levine, který možná ovlivnil také moje budoucí zaměření). Na dotaz, na čem pracuji, jsem odpověděl, že na chorobách látkové výměny. To bylo v té době dost nepopulární, diabetologie byla spíše popelkou, všichni chtěli dělat atraktivní kardiologii nebo chirurgii. Levine mně položil ruku na rameno: „To dělej, uvidíš, že jednou budou choroby metabolismu zasahovat do všech oborů medicíny.“ Od tohoto setkání uplynulo mnoho vody, ale jeho slova se naplnila. Je to podhoubí, které prorůstá celou krásnou stavbou medicíny.

Ve spolupráci s luhačovickými diabetology vedenými prim. J. Šimurdou byla také vypracována lázeňská část diabetologického programu. Pro všechny diabetiky byla zavedena možnost lázeňských pobytů i vzdělávání. Obě skupiny diabetologů, jak luhačovických, tak naši kliniky úzkou spoluprací a blízkostí obou pracovišť oboustranně získávaly. Letos byly pořádány již 37. Luhačovické diabetologické dny.



Předseda České diabetologické společnosti Doc. dr. Milan Kvapil, CSc., při Diabetologických dnech ve Zlíně

O významu obou kongresů, ale svým způsobem i o ocenění práce zlínské interny svědčí to, že nad kongresy opakovaně přijímají záštitu pan Tomáš Baťa a ministři zdravotnictví.

V souvislosti s konáním odborných akcí nelze opomenout také spoluúčast při organizování tradičních *Luhačovických diabetologických dnů*. Ovšem hlavní zásluhu na jejich pořádání měl můj dlouholetý spolupracovník prim. dr. Jindřich Šimurda (se svou ženou), který pro tuto myšlenku získal i prof. Syllabu, prof. Fojta, prof. Mohnicke a další. A tak jsem se mohl už od roku 1965 jako žák prof. Syllaby a pravidelný účastník těchto diabetologických dnů setkávat s řadou



Návštěva pana Tomáše Bati v roce 1999 na Interní klinice IPVZ ve Zlíně

Interní klinika se podílí i na tradici organizace spolkové činnosti ve vztahu ke *Spolku lékařů Zlín - Kroměříž - Uh. Hradiště*, za úzké spolupráce s vědeckým sekretářem Spolku prim. dr. Janem Šternberským, CSc. Slouží nám ke cti, že přes časové zaneprázdnění k nám rádi přijíždějí přednášet špičkoví odborníci a přední osobnosti české medicíny.

Je třeba se také zmínit o další činnosti, které si velmi ceníme – o spolupráci s Trenčínským spolkem lékařů. U kolébky těchto setkání a spolupráce stáli ze slovenské strany doc. dr. Šimon Omaník, DrSc., a prim. dr. Ivan Jablonský, CSc. Každým rokem se pořádají mezioblastní semináře, letos již 38. ročník v Trenčíně.

Současnost předznamenává budoucnost interny v Bařově nemocnici

Bráním se, abych propadl skepsi jako babička A. J. Liehma, kterou rád cituje: *Člověk se narodí do světa, který nechápe, a odchází ze světa, kterému přestává rozumět ...* a snažím se udržet pozitivní tón interpretace minulých let.

Nelze psát žádnou biografii jinak než ve dvou rovinách. Jednak společensky, jednak individuální introspekci. Všichni jsme mysleli především na naše pacienty. Zvláště na chronicky nemocné, kteří doposud nebyli nikdy upřednostňováni. A tak nám bylo pořád zdůrazňováno, že nemáme ani na okamžik zapomenout, že naši pacienti nás potřebují a jsou zde, právě teď! (Leo P. Krall). Proto jsme občas s uskutečňováním našich ideí a plánů příliš spíchlali. Někdy jsme se snažili v dobrém úmyslu znásilnit přítomnost. Někdy jsme snad neměli čas přemýšlet o sobě. Na líci mince pro štěstí bylo všechno to, co se podařilo na interní klinice IPVZ vybudovat, zlepšit, ať už se to týkalo diabetologie nebo v posledním roce invazivní kardiologie. Naše klinika i Bařova nemocnice získaly postupně dobré renomé nejen



Monitorovací pult na JIP v pracovně sestry, r. 1987

bystřinám, pstruhům i oranžádám červánků. Při odchodu z kliniky mně položil na stůl citát Jana Wericha: *Kultura národa, to je takový malý ohníček, do kterého se musí přiložit polínko, někdy i s ohnutým hřbetem, aby národ přežil.* Citát se vztahuje ke kultuře, ale má určitě platnost i pro jiné obory včetně zdravotnictví.



Pan T. Bařa s chotí Sonjou na kongresu ČIS s představiteli ČLS J. E. Purkyně, SLS v Praze, r. 2000

v republice, ale i ve světě. Klinikou prošly stovky lékařů, kteří se zde školili. Snažili jsme se o naplnění idey J. E. Purkyně: *V nové společnosti, v níž se plně uplatní pravda a věda, krása a láska, práce a svoboda, má mít úcta ke zdraví rozhodující úlohu.*

Na rubu mince úspěchů jsou však i zklamání, nespravedlivé i oprávněné soudy, které jsme sami sobě přiznali později, než se od nás čekalo. Důvodem byla snaha sehrát i se špatnou kartou dobrou hru. Zlínský spisovatel Miroslav Batík jednou našemu kolektivu věnoval svoji úsměvnou knížku - *Dovolená s Janem Werichem.* Prvními slovy této publikace vyslovil svůj vztah k naší klinice: *Tak mě vrátili rozbřeskům nových jiter, vůním fialek, růžím,*



Návštěva Mr. R. Lange - prezident Lange Medical Publications, California

Přál bych si, aby se nám kontury toho, co máme dělat, ani v budoucnosti nezamlžily. Abychom nepropadli iluzi, že chápajícího lékaře nebo sestru může nahradit technický pokrok. Aby lékař měl vždy dostatek inteligence, ale i času, aby svému pacientovi mohl být partnerem, a abychom nezapomněli na mého učitele prof. Jiřího Syllabu, který tak virtuózně ovládal umění dotýkat se současně těla i duše svých pacientů. A konečně, aby mladí lékaři, a nejen lékaři, kteří si své postavení již vybojovali prací, vědomostmi a elánem, pracovali v Bařově nemocnici stejně rádi jako my.



KRÁTKÉ OHLÉDNUTÍ ZA CHIRURGIÍ

Dr. Oldřich Calábek

Když jsem v roce 1953 nastoupil do Bařovy nemocnice, byly chirurgické obory rozděleny takto: *pavilony VII. a XI.* - všeobecná a septická chirurgie, později pak chirurgie hrudní (prim. dr. V. Loutocký), *pavilony II. a I.* - chirurgie břišní a urologie (prim. dr. Jan Černošek). Mimo areál nemocnice bylo navíc úrazové oddělení (prim. dr. J. Jaroš), z něhož se stal později Závodní ústav národního zdraví (prim. dr. F. Radhauský), dnes je tam nemocnice Atlas.

Pracoval jsem na všech chirurgických odděleních, nejdéle na chirurgii prim. Černoška, kde jsem byl léta zástupcem, a to až do jeho smrti. Chirurgická činnost dr. Černoška byla obdivuhodně dlouhá. Mám jeho chirurgické publikace z roku 1932 a 1937. 1932 - *předoperační příprava a pooperační ošetřování poranění břišního, dvě ruptury jater, jedna ruptura sleziny*. Dále připomínám například rozsáhlou publikaci o míšním znecitlivění se zřetelem na Kürchnerovu pásovou spinální anestezii (psáno k padesátinám prof. dr. Jiráska). Profesora dr. Kürchnera prim. Černošek v roce 1932 osobně navštívil.

V období padesátých a částečně i šedesátých let jsme byli prakticky samostatným oddělením s operačními sály a vlastní RTG diagnostikou v jedné budově. Ráno se prováděly následující úkony: RTG žaludku, (v 10 a 13 hodin se sledovala pasáž), irigoskopie cholecystografie, urografie, kompletní urologická endoskopická diagnóza ledvin, dále

jsme prováděli na sále pneumoretroperitoneum k dg. TU (tumoru) ledvin a k dg. TU pankreasu.

V době bez anesteziologa jsme operovali v míšní subarachnoidální anestézii. Při operaci ledvin šlo o vysokou anestézii (aplikace hypobarického Johnsonova roztoku mezi první s druhý bederní obratel). U operace v hypogastriu se používal izobarický roztok Kvarela - aplikace mezi L4 a L5. Anestézii operovaných dětí prováděli pediatři.

Operativa se konala třikrát týdně: v úterý, ve čtvrtek a v sobotu, přičemž v odpoledních hodinách býval pan primář poněkud nervózní, protože musel nakupovat. Operovalo se bez ohledu na pracovní dobu od rána do večera, dr. Černošek pak velmi často navštěvoval večerní koncerty filharmonie, zatímco asistenti prováděli vizity. Obsahem operativy byla břišní chirurgie a urologie, a to v celém rozsahu, včetně dětské chirurgie, urologie a traumatologie těchto oborů. Jako chirurg byl pan primář velmi radikální, téměř neuznával neoperovatelný případ.

S příchodem dr. K. Kučery se - při celkové anestézii - chirurgická léčba rozšířila i na dolní jícen, kde přístupovou cestou byla toracofrenolaparotomie. U rozsáhlých TU žaludku se prováděla totální gastrektomie, náhrada žaludku interponovanou jejunální kličkou; často se přidružovaly: splenektomie, resekce tranverza a resekce pankretu. Zavedla se kompletní břišní chirurgie a urologie se všemi výkony na ledvinách. Šlo o resekci horního

a dolního polu, o resekci mezoreální, všechny druhy prostatektomií – transvesicální, ischiorektální, perineální –, pan primář dokonce jednou provedl totální perineální prostatektomii pro nádor. Dále se praktikovaly všechny výkony na měchýři: totální cystektomie, ureterosigmoideos, anastomósa Coffi I. a Coffi II., dále pak cystektomie a náhrada měchýře esovitou kličkou pro svařené měchýře TBC původu, dělalo se hodně cystoileoplastik podle Sholeho. Dr. Černošek byl nesmírně náročný, přísný, občas zanádal, občas letěl vzduchem ecarter či peán. Pokud nebyla celková narkóza, platila dvojí zodpovědnost: za vlastní zákrok a za narkózu. Sobota bývala pracovním dnem, v neděli vykonával primář vizitu. Zní to neuvěřitelně, ale bylo to tak.

Primářovým koníčkem byla, jak už jsem naznačil, klasická hudba. Kromě toho se aktivně i pasivně věnoval sportu, nevynechal jediné sportovní utkání, ať už hokejové nebo fotbalové. Sportovcům s poraněným meniskem prováděl menisektomii otevřenou cestou podle Taverniéra.

Vzpomínám na dobu emigrace jeho syna, na narození vnoučat a na dobu zlou, kdy syn se nemohl zúčastnit pohřbu otce.

72



Operační sály

PÁR VZPOMÍNEK

A POSTŘEHŮ CHIRURGA

Dr. Ivan Hunák

Do Baťovy nemocnice (tehdejšího OÚNZ) jsem byl přijat v roce 1967. Na chirurgické oddělení – tenkrát I. chirurgické oddělení primáře dr. M. Hrubého se zástupcem dr. V. Mackem – jsem nastoupil po ukončení základní vojenské služby v pátném roce 1968. Jako mladší sekundární lékař jsem krátce poté přešel na II. chirurgické oddělení primáře dr. J. Černoška, kde jsem se seznámil zejména s urologií, která představovala významné penzum tohoto pracoviště. Po absolvování povinné erudice v anesteziologii za vedení prim. dr. V. Váni a po povinné praxi na odděleních interním a gynekologickém jsem byl „převelen“ k chirurgické erudici v traumatologii, která již v té době byla samostatným oddělením s dislokací na 31. budově Svitů. Tady byl primářem dr. J. Jaroš, jeho zástupkyní dr. V. Rašovská. Původně předpokládaný tříměsíční pobyt se mi zde prodloužil na 3 roky, které pro mne znamenaly velmi mnoho. Zorientoval jsem se v rozpoznávání, hodnocení a řešení náhlých traumatických postižení povrchu těla a zranění pohybového aparátu. Pod vedením primáře i zástupkyně byly tyto léze napraveny a léčeny podle nejpřísnějších měřítek všech dostupných poznatků a možností (složité fraktury velkých kostí, pánve, hlavy, páteře, kloubů...). Specifický vztah primáře Jaroše k ortopedii mi umožnil také seznámení s následnou léčbou závažných úrazů, tedy s kostními a kloubními rekonstrukcemi. Užší specializace dr. Rašovské v chirurgii plastické mi pak navíc poskytla příležitost

asistence při úkonech plastickochirurgických (rekonstrukce po zrátoých poraněních měkkých tkání, náprava popáleninových deformací atd.) a také při chirurgii ruky, jejíž vysoká úroveň jí přinesla věhlas v celém okolí. Nenahraditelná pro mne byla i zkušenost s intelektuálními, mravními a filozofickými hodnotami či postoji obou protagonistů „úrazovky“, jak se pracovišti mezi lidmi říkalo. Šlo o tu nejvyšší školu přístupu k vlastní práci, nemocnému i spolupracovníkovi.

Po třech letech pobytu na traumatologii, kde jsem získal atestaci I. st. v chirurgii, jsem se vrátil na I. chirurgické oddělení, na jednotku septické chirurgie (XI. pavilon). Jako mladší sek. lékař jsem se postupně seznamoval se stále náročnějšími úkony a po atestaci II. st. v chirurgii (r. 1980) jsem se stal zástupcem prim. dr. M. Hrubého. Hlavní náplní práce tohoto oddělení byla abdominální chirurgie elektivní i urgentní, včetně traumatických nitrobršních lézí. Mimo rozsáhlé chirurgické intervence neurgentního postižení pankreatu a jater byly prováděny všechny zákroky na orgánech dutiny brššní, a to od distálního jícnu po anus (z nich např. achalázie jícnu, TGE, resekce a amputace rekta, ale i urgentní urologické léze a léze gynekologické atd.). Naše chirurgické oddělení získalo dominantní postavení v chirurgii štítné žlázy, neboť zlínský region leží v endemické oblasti. Tato léčba byla jednou ze dvou snad nejoblíbenějších disciplín prim. Hrubého, k němuž přicházeli postižení

i ze vzdálených míst Valašska. Tou druhou „specialitou“ byla chirurgie žlučových cest, v níž uplatňoval v té době ne zcela standardní postupy, zejména primární steh choledochu po choledocholithotomiích, jichž bylo (v době předendoskopické) prováděno velké množství, protože revize žlučových cest tenkrát představovala cca 35 % všech zákroků na žlučových cestách. Dlouhodobé zkušenosti a výsledky pana primáře byly předmětem obhajoby jeho disertační práce, po níž získal titul CSc.

Významnou součástí práce oddělení byla chirurgie septická, hlavně problematika ICHDK. Nemocní s těmito postiženími prakticky z celého regionu byli soustředěni právě zde a z toho nakonec vyplývalo i zavedení rekonstrukční chirurgie končetinových tepen, která v současnosti reprezentuje 5 - 8 % všech provedených zákroků. Hojně praktikovaná byla také chirurgie mammární a nelze přehlédnout ani chirurgii dětskou (operace kýl, kryptorchismů apod., ale i NPB, pyloromyotomie u novorozenců a další). Co se týče hrudní chirurgie, byly prováděny jen urgentní zákroky pro traumatická postižení nitrohrudní.

Primář Hrubý byl velmi ochotným a citlivým učitelem, ale současně velmi přísným a choulostivým na dodržování zavedených stereotypů. Problémové situace v kolektivu řešil rázně, jasně a „jednou provždy“. Potrpěl si na exaktnost chirurgického výkonu, jeho „čistotu“, precizní preparaci a šetrnost vůči všem strukturám. Byl velmi rozvážný při intraoperačním rozhodování o typu nebo rozsahu výkonu s ohledem na všechny okolnosti. Výsledkem toho byla viditelná snaha modernizovat, racionalizovat či zjednodušovat některé intraoperační kroky u různých typů operací. Nebyla mu lhostejná doba trvání zákroku, ne však za cenu kvality. V kritických momentech byl vybaven obdivuhodným klidem a schopností řešit bez viditelného váhání nastalé komplikace. Tyto a další přednosti byly pro nás podřízené výbornou školou chirurgie. Vůči nemocnému jsem ho viděl jako lékaře ohleduplného, velmi slušného a ústretového, i když poněkud odměřeného. Ve chvílích mimopracovních byl vášnivým diskutérem na nejrůznější témata. Jistě k tomu vedla nejen potřeba výměny názorů, ale též jeho známá sečtělost. Měl rád hudbu, zejména vážnou, za níž rád a často chodil na koncerty. S vášní



Interiér přijímacího oddělení

prožíval sportovní turnaje, nevynechal žádnou příležitost zúčastnit se hokejového zápasu. Při společenských událostech byl spolupracovníkům, kterým pro zábavu dovedl i zahrát na housle, příjemným a poutavým společníkem. Díky svým odborným schopnostem, způsobům i kvalitě postojů byl respektován a vážen. Do důchodu odešel v roce 1988, zemřel roku 1989.

Po prim. M. Hrubém převzal vedení oddělení (po předchozím působení v ZÚNZu a se zkušenostmi z ciziny) jeho bývalý žák a zástupce dr. F. Grossmann. Po revolučních změnách r. 1989 získal post přednosta oddělení dr. O. Vychytil, který zahájil éru laparoskopické chirurgie a reinstaloval hrudní chirurgii. Ve funkci zůstal do konce roku 1996. V poslední době byly na chirurgickém oddělení kromě toho (a kromě výše zmíněného) nově zavedeny: implantace kardiostimulátorů, A-V zkratky pro hemodialýzu a rekonstrukce periferních tepen.



Chirurgové při operaci pokusného zvířete



Sklad chirurgického instrumentária



KRAJSKÝ ÚSTAV NÁRODNÍHO

ZOR... CI V PRVNÍCH ŘADÁCH ZA UDRŽENÍ SVĚTOVÉ

VZPOMÍNKY NA PRÁCI V BAŘOVĚ NEMOCNICI

Magda Moravcová
(dřívější hlavní sestra)

Vstoupit do areálu nemocnice se dalo pouze *vstupní budovou*, která sloužila jako řídicí centrum, kde se navíc uskutečňovalo i přijímání a propouštění pacientů. Personál vcházel a vycházel pouze přes vrátnici v budově, jiný vchod do areálu nebyl. Pacienti odeslaní lékařem k přijetí přicházeli do přijímacího oddělení. Tam jim byla odebrána krev a moč na vyšetření. Po zvážení a měření byli při rozhodnutí o hospitalizaci vykoupáni, podle potřeby odšívěni (eventuálně při výskytu svrabu apod. jinak ošetřeni), převlečeni do ústavního prádla a na nemocničním lůžku převezeni na příslušné oddělení. Pro manipulaci s lůžky sloužily speciální zvedáče na kolečkách. Chodící pacienty doprovázela na určené oddělení ošetrovatelka. Veškerý oděv přijatých pacientů byl vydezinfikován a po celou dobu hospitalizace uskladněn v drátěných koších. Na přijímacím oddělení pracoval stálý tým ošetrovatele, později doplněný sanitářkami. O hospitalizaci rozhodovali lékaři z jednotlivých oddělení podle rozpisu služeb.

Ve *vstupní budově* byly pracovny ředitele a správy se sekretariáty, dále pak místnost pro řízení ošetrovatelské péče hlavní sestry (tenkrát vrchní sestry) nemocnice. K účtování ošetrovného soukromým pacientům a pojišťovnám sloužilo malé účetní oddělení a pokladna. Ve stejné etáži byla centrální spisovna, která zajišťovala psaní odborných nálezů, celoročních hlášení a přehledů včetně závěrečných zpráv při propouštění pacientů. Současně zde byly

archivovány chorobopisy již propuštěných pacientů. Také se tam nalézalo zubní oddělení s malou zubní laboratoří a v sousedství měli pracovny primární oddělení. Ve druhém poschodí byly centrální operační sály. Operační sál pro malé výkony byl v přízemí budovy se vstupem z areálu nemocnice, vedle něj provozovalo činnost RTG pracoviště. Navíc byla v budově telefonní centrála.

Z hospodářských objektů byly v nemocnici jen kuchyně, jídelna a kotelna. Údržbu zajišťovali dva pracovníci – elektroinstalaci pan Hlavačka, vodoinstalaci pan Plicka. Oba byli v případě poruchy mimo pracovní dobu přivolávání z bytu. Potřebám nemocnice sloužila též výdejna léků, ostatní hospodářské a administrativní agendy zajišťovali pracovníci Bařových závodů.

Staniční sestra odpovídala za provádění ošetrovatelské péče, za řádné hospodaření a inventář. Pracovala na denní směny s polední dvouhodinovou přestávkou. Ošetrovatelky se na směnách střídaly po 12 hodinách. Úklid a mytí nádobí prováděla pomocnice, která rovněž pracovala na denní směny s polední přestávkou.

V té době neměla nemocnice vlastní prádelnu, použité prádlo pacientů bylo vyměňováno kus za kus bez označení oddělení. Praní i dezinfekci prádla zajišťovala prádelna fy Bařa, obdobně to bylo s praním personálního ochranného oděvu.

Diplomované ošetrovatelky zajišťující péči o nemocné byly většinou absolventkami zdravotní



Seatra Malá s pacientkou

školy Československého červeného kříže. Bylo jich však málo a vykonávaly většinou funkci staničních sester. Řídila je vrchní sestra nemocnice. První vrchní sestrou byla (sesterským jménem) sestra Máša, paní Albertová, a s ní vrchní sestra Máňa (opět uvádím sesterské jméno), příjmením Vavřinková. Sesterská jména byla všem ošetřovatelkám přidělována současně s příjmem. Zpravidla neodpovídala křestnímu jménu, měla chránit jejich soukromí.

78

Na práci ošetřovatelek se přijímaly svobodné ženy, některé z nich přicházely na vlastní žádost a po výběru z továrních dílen. Zařazovány byly jako ošetřovatelky – elévky. Po zapracování na oddělení absolvovaly při práci šestiměsíční odborný kurs a po složení závěrečných zkoušek se staly ošetřovatelkami. Pro malý počet diplomovaných ošetřovatelek byly zařazovány do funkcí staničních sester.

Kromě ošetřovatelek pracovali v nemocnici i laboranti, sádrovník (na ortopedii) a pitevní sanitář, ale například na RTG se střídaly pouze zapracované ošetřovatelky.

Pro lékaře, ošetřovatelky i laboranty byly ve čtvrti Podvesná a Zálešná v blízkosti nemocnice postaveny ubytovny – zvlášť pro muže a zvlášť pro ženy, kde bydleli po dvou a byl jim tak zajištěn klid mezi směny. Není třeba připomínat, že na ubytovnách musel být dodržován přísný řád týkající se návštěv apod. Poněvadž se tu nedalo připravovat jídlo, podávala ústavní jídelna pro personál snídani, oběd i večeři. Výběh byl podle jídelního lístku. Jídelny byly zvlášť pro lékaře, zvlášť pro ostatní personál.

V areálu nemocnice byly též dvě podlažní budovy určené starým lidem na dožití. Říkalo se jim starobince, jeden byl pro muže, jeden pro ženy. Jejich funkce byla časem změněna: v roce 1945 vzniká na jednom odborná škola pro ženská povolání, na druhém kojenecký ústav. I v tomto určení došlo postupem let ke změnám, vzniklo oddělení biochemické a oddělení nukleární medicíny.

Velikost nemocnice byla zpočátku dostačující, protože město Zlín bylo nazýváno vedle města zeleně také městem mladých lidí. Tato situace však

netrvala dlouho a kapacita byla rozšiřována o další budovy, takže do začátku válečného období měla BN patnáct pavilonů, mezi nimi byla moderní porodnice. Ve XIII. pavilonu byla umístěna biochemická laboratoř, patologicko-anatomické oddělení, výdej prádla s výměnou použitého prádla pacientů i personálu. Podotýkám, že se zde také začalo praktikovat *pracovní lékařství* pod vedením doc. dr. J. Roubala, doc. dr. F. Pachnera a prof. dr. J. Pelnáře. V té době šlo o zcela ojedinělé pracoviště v naší republice.

Nemocnici stále chybělo infekční oddělení. Pro infekce byla vyčleněna pouze polovina X. pavilonu (hospitalizovaly se tady případy jako záškrt, poliomyelitis, meningitis apod.) jen podle prostorových možností. Jinak byli pacienti s infekčními onemocněními odesíláni do tenkrát Zemské nemocnice v Uherském Hradišti.

Byla zahájena též stavba XXI. pavilonu. Základy vybavené jako kryt posloužily pacientům a personálu v době bombardování a osvobození Zlína. Tenkrát se tam přechodně přemístily i operační sály, a když jsem se už zmínila o válce, za okupace byl IX. pavilon vyčleněn pro německé občany a vojáky. Po uzavření vysokých škol přijala nemocnice poměrně velký počet mediků pracujících na odděleních a v laboratoři, aby se potom s mírem opět vrátili na fakulty. V těch letech byl ředitelem prim. dr. Jan Černošek, správcem pan Bohumír Kupec a vrchní sestrou Věra Rozumová.

Úrazové oddělení

Bařova nemocnice měla i svá dislokovaná pracoviště. Jedním z nich bylo úrazové oddělení umístěné přímo v areálu Bařových závodů s přístupem z továrny i z města. Oddělení mělo 100 lůžek, z toho 50 pro ženy a 50 pro muže. V budově byly: úrazové ambulance, operační sál, RTG pracoviště, sádrovna, pracovna primáře a kancelář. Lékaři a ošetřovatelky byli pro rychlou dosažitelnost ubytováni přímo na místě. „Úrazovka“ tu po nutných úpravách sloužila až do roku 1970, kdy byla přestěhována do nové budovy chirurgických oddělení v areálu BN.

Sociální ústav

Ve městě Zlíně – opět v těsné blízkosti Bařových závodů – bylo další zdravotnické zařízení. Jeho provoz zajišťovali praktičtí (privátní) lékaři, odborní lékaři a ošetřovatelky Bařovy nemocnice. V budově nazývané *Sociální* byly prováděny vstupní prohlídky nově přijímaných pracovníků, měla zde sídlo Liga proti tuberkulóze. Praktické a odborné

lékaře doplňovali lékaři revizní. Kromě toho tu sídlila Okresní nemocenská pojišťovna. Prvním šéflékařem byl doc. dr. V. Tolar, který zde prováděl superrevize a současně působil jako primář interního oddělení nemocnice.

Poválečná léta

Po válce došlo k dalšímu zvyšování počtu nemocničních lůžek výstavbou XXI. interního pavilonu nad zmiňovaným krytem a budováním nových pavilonů (neurologie, oční, infekční). Prováděním generálních oprav dochází i k rozšiřování původních pavilonů. Z jedno a dvojlůžkových pokojů vznikají pokoje tří a čtyřlůžkové. Tím se zvyšuje počet lůžek na starých pavilonech z 25 na 30 a více.

Vzniká transfuzní oddělení, rozrůstají se biochemické laboratoře. Objevuje se lékárna, samostatná vrátnice a první komunikace umožňující průjezd sanitních vozů areálem. Do té doby byla k dispozici jen tzv. zadní vozová brána, která umožňovala odvoz zemřelých a zásobování (např. přivážení a odvoz prádla). Přistavuje se prádelna a sklady, přibývají ubytovny pro lékaře.

Z Bařovy nemocnice se po zániku fy Bařa stává Státní oblastní nemocnice. Ředitelem je prim.

dr. V. Loutocký, z funkce *vrchní sestry* se stává *hlavní sestra* (Vlasta Mikulíková), správcem je Rudolf Stiglitz. Rovněž na odděleních dochází ke změnám. V r. 1957 jsou zřizovány funkce vrchních sester na každém primariátu. Staniční sestry zůstávají na stanicích oddělení, *ošetřovatelky* se mění na *zdravotní sestry*, jejich nedostatek neřeší ani otevření Střední zdravotnické školy, ani umístěnky, které absolventky při maturitě dostávají, a tak v tomto období je při Krajské nemocnici zřizována Závodní škola práce, kde plnou kvalifikaci získávají studiem při zaměstnání stávající ošetřovatelky s praxí. Obdobným způsobem získávají kvalifikaci i zdravotničtí pracovníci ostatních oborů.

Při rozvoji speciálních vyšetření a zavádění nových ošetřovacích a vyšetřovacích metod bylo nezbytné zbavit kvalifikované pracovníky pomocných prací a připravit skupinu nižších a pomocných zdravotnických pracovníků, především sanitárek a pomocných sester. Ani toto však nebylo konečné. Skupina středních zdravotnických pracovníků potřebuje další rozšiřování teoretických a odborných znalostí, proto bylo zavedeno pomaturitní specializační studium pro zvláště důležité a náročné obory. Při současném rozvoji zdravotnictví je další prohlubování odborných znalostí všech zdravotnických pracovníků nezbytné.

79



Tablo



ROZJÍMÁNÍ NAD

ZDRAVOTNÍMI SESTRAMI

BAŽOVY NEMOCNICE

Marie Hejtmánková
(nynější hlavní sestra)

Z dostupných pramenů a vzpomínek pamětníků víme, že ve zlínské nemocnici nechyběly v období jejího založení finance a nápady, ale navíc tu panovala i kázeň s hrozbou nezaměstnanosti. Moderním pojetím organizace provozu předstihla BN řadu stávajících léčebných ústavů v republice. Jako jediná zaměstnávala pouze civilní sestry.

První tři ošetřovatelky, mezi nimi jedna diplomovaná, byly přijaty na podzim r. 1927. Dr. B. Albert s nimi prověřoval návrhy na výstavbu a vnitřní zařízení nemocnice. Koncem roku 1927 se veškerý personál skládal ze čtrnácti osob: primáře, sekundárního lékaře, vrchní sestry, správce, tří ošetřovatelek, porodní asistentky, vrátného, strojníka, kuchařky a tří služebných. S výstavbou nových pavilonů se počet zaměstnanců zvyšoval, současně se do detailů propracovávalo pracovní zaměření jednotlivců. Pro sestry byly zajištěny bílé modré uniformy, bílé zástěry a čepce. Jejich plat činil dvojnásobek platu sester jiných léčebných ústavů v republice. Ředitel Albert sledoval a osobně řídil všechno dění, znal práci každé ošetřovatelky. Postupně byly z továrny přijímány další dívky, které projevíly o ošetřovatelské povolání zájem. Při nástupu nebyly vyzbrojeny ani základním odborným minimem pro výkon sesterské služby, ale jejich zaujetí a obětavost byly k tomu prvním předpokladem. Pevným vedením a výchovou ze strany lékařů a zkušenějších ošetřovatelek se postupně vypracovávaly. Šlo o jistou formu zácviku a žádný z nedostatků

nebyl mlčky tolerován. Jestliže se ukázalo, že ošetřovatelka na práci nestačí výkonem nebo chováním, byla ihned propuštěna, neboť nemocnice se od začátku zaměřovala na poskytování nejlepší péče nemocnému člověku. Pavilonový systém bez velkých pokojů omezoval působení skličujících dojmů. Účelem moderní koncepce bylo: tlumit pracovní neschopnost, snižovat riziko nemocí a zvyšovat výkonnost zaměstnanců továren a kanceláří.

Staniční sestra měla založeno osobní konto. V podstatě plnila dvě role: ošetřovatelskou a dozorčí, přičemž byla i hospodyní oddělení. Výkonu její funkce napomáhaly dvě podřízené sestry, které se střídaly ve směnách po čtyřiaadvaceti hodinách na třicetilůžkových stanicích. Staniční sestra sloužila denně od 7 do 14 hodin a dále pak od 16 do 19 hodin. Tak měla přehled o veškerém dění na oddělení. Kromě toho vedla knihu záznamů, kde se zapisovaly lékařské ordinace při vizitách a kde se každý úkol a výkon zaznamenával a potvrzoval podpisem. Tímto způsobem byla zajišťována kontrola práce.

V roce 1928 se zvýšil počet personálu na 41, z toho bylo 5 lékařů. V době hospodářské krize se apelovalo na snižování nákladů, hlavně mezd, a byla zavedena úsporná opatření jak v továrně, tak i v nemocnici. Pokračovalo se však s výstavbou nemocnice, proto v roce 1933 vzrostl počet personálu na 100 osob. Bylo to celkem 5 primářů, 13 lékařů, 37 ošetřovatelek, 10 ošetřovatelů a laborantů, 7 zubních instrumentárek, 3 technici a 25 pomocných sil.

Na místa lékařů a vrchních sester byla vypisována veřejná soutěž. Ve stanovách bylo napsáno, že ředitelství tvoří vedoucí primář, sekundární lékař, administrativní tajemník a vrchní sestra, kteří se mají setkávat na pravidelných poradách jedenkrát měsíčně, kde mimo jiné podávala vrchní sestra zprávu o činnosti ošetrovatelského personálu.

Sestra byla na stanici důležitým článkem, všichni ji považovali za spolupracovnici lékaře. Záležitosti sester byly svěřeny v roce 1933 dvěma vrchním sestram, z nichž jedna plnila funkci personální vč. vedení ošetřovatelek, druhá se starala o inventář a sociální situaci. Na každém paviloně byla ustanovena staniční sestra jako vedoucí ošetrovatelského a pomocného personálu, úklidové práce zajišťovala pomocnice. Od prvopočátku bylo velmi dbáno na čistotu a pořádek, tím byla a je Baťova nemocnice pověstná. V té době zde pracovalo 5 diplomovaných sester, což bylo v republice považováno za moderní trend ošetrovatelství. K jejich povinnostem patřilo školení a výchova ostatních sester, které po roce práce v nemocnici získaly „definitivu“. Povinnost školit a vychovávat měly i sestry starší a zkušenější. Nastupující sestra nosila stejné oblečení jako zkušené kolegyně, byla za sestru považována a také tak oslokována. Každá, ať nová nebo diplomovaná, užívala od svého přijetí do nemocnice sesterské jméno, které si mohla sama vybrat.

Dr. Albert vypracoval pokyny, které obsahovaly pracovní povinnosti sester a požadavky na jejich chování a jednání s pacienty. Pokyny si musela každá sestra opsat a předložit je k podpisu staniční sestře. Všechny bydlely v domovech, které byly vybudovány v blízkosti nemocnice. Vrchní sestry povinně kontrolovaly jak tamní pořádek a řád, tak také život v mimopracovní době. Prohřešky se řešily pokutou. Důvod provinění sestry musel být vyjádřen písemně s uvedením finanční částky, kterou měla zaplatit. Toto písemné sdělení bylo staniční sestrou předáváno správci nemocnice. Částky získané na pokutách se převáděly do Baťova podpůrného fondu. V současné době jsou níže uvedené příklady úsměvné, ale jestliže sestra dostávala týdenní plat ve výši 40 až 60 korun, moc jí do smíchu nebylo.

Sestra Antonie - podala pacientovi oběd před operací Kč 10; Sestra Jiřina - poslala pacienta s teplotou 38,5 pěšky na rtg. vyšetření Kč 5; Sestra Jarka - neprovedla na č. 103 předepsanou ordinaci Kč 10; Sestra Pavla - napsala negativní výsledek moče u těhotné a moč nevyšetřila Kč 5, Sestra Vlasta - nevykoupala pacienta Kč 10; Sestra Stáňa - nepořádně uložila stříkačky, neuložila rtg. snímky Kč 20; Sestra Karla - přivedla pacienta s akutní APE pěšky na operační sál Kč 10; Sestra Emilie - provádí ledabyle

měření váhy a výšky Kč 10; Sestra Kája - za poklesek v asepsi Kč 20, Sestra Sylva - za nesplnění ordinace u dvou pacientů Kč 30; Sestra Pavla - odjela na dovolenou a zanechala oddělení v nepořádku Kč 30; Sestra Iris - spala na noční službě Kč 35; Sestra Elen - za předčasné opuštění služby Kč 20; Sestra Emilie - za arogantní chování Kč 20; Sestra Kája - za drsnost ve výrazech a nepřipustný způsob mluvení s lékařem Kč 50; Sestra Zdena - za vzdorné chování vůči staniční sestře Kč 20.

Při návštěvě kavárny viděla vrchní sestra ve 22.30 hodin tančit pět ošetřovatelek, z nichž dvě neměly podepsanu dovolenku. Nerespektovaly příslušné nařízení, bylo jim proto každé sraženo ze mzdy 20 korun. Protože nebylo jednoduché najít zaměstnání, snažily se všechny takových přestupků a nedostatků vyvarovat. Po opakovaném přestupku dostala sestra jednoduše výpověď, neboť nebyl problém přeřadit z továrny do nemocnice novou zájemkyni o ošetrovatelské povolání. Nové sestry se musely vzdělávat nejen v rámci oddělení, ale organizované školení probíhalo i v rámci nemocnice. Ředitel Albert si sestry cenil podle výkonu a celkových schopností. V roce 1933 řekl na výborové schůzi Společnosti Čsl. nemocnic: *Snahy o reformu ošetrovatelství jsou oprávněné, ale rozhodně se nevyplatí přenášení cizích vzorů.*

Pacient v Baťově nemocnici musel být středem pozornosti a zájmu. Sestry i lékaři nastavovali s naprostou samozřejmostí svou pracovní dobu. Kázeň a poslušnost byly samozřejmostí. Osvědčené sestry byly přeřazovány na nové pracovní úseky jak v nemocnici, tak i na jiná zdravotnická pracoviště, jako byly matrika, školní lékařství, sociální oddělení a ambulance. V dobách válečných a dalších, kdy se z BN stala součást Okresního ústavu národního zdraví, převládal v řadách sester i lékařů baťovský duch - maximální pracovní nasazení, nízké stavy pracovníků a nízké platy. Z těch, kteří se zapsali do historie, patří mezi přední sestry: Marie Boháčová, Jiřina Náplavová a Anna Vávrová, dále (sesterskými jmény) Kája, Maruš, Blanka, Aranka a Aloisie, hlavní sestry Magdaléna Moravcová, Helena Cibulková a Anna Teplincová, vrchní sestry Jiřina Zezulová, Ludmila Janírková, Ludmila Marcoňová, Vlastimila Kučírková, Ludmila Hradilová a Františka Vaumundová, mnoho staničních sester a vedoucí laborant pan Alois Hladůvka.

Vrchní sestry se podílely na výstavbě nových pavilonů, zajišťovaly jejich vybavení a zprovoznění. K samozřejmým povinnostem patřila výchova nových pracovníků a také správa svěřeného majetku včetně zajišťování bezchybného provozu oddělení. Jejich pracovní doba se změnila, pracovaly od 7 do 14 hodin, ale kontrolu prováděly v odpoledních

a nočních hodinách, dále pak v sobotu i v neděli. Odpadly pokuty, ale na odděleních musel být pořádek, jinak sestry byly převáděny z oddělení na oddělení, až poté samy podaly výpověď.

Po roce 1989 začaly sestry Bařovy nemocnice s elánem prosazovat nové pojetí ošetrovatelství. Rozvíjejí své vědomosti na Institutu pro další vzdělávání SZP v Brně. Dobrá spolupráce nemocnice se Střední zdravotnickou školou ve Zlíně se začala projevovat tím, že Bařova nemocnice má dobré zázemí ve výběru kvalitních zdravotních sester. Od roku 1992, kdy se na některých lékařských fakultách otevřelo bakalářské studium, mají sestry možnost studovat. Snad první změnou, která nastala po roce 1989, bylo zrušení povinnosti nosit čepce, následovala změna v oblečení. Jakoby všechno modrobílé a škrobené bylo připomínkou minulosti, na niž chtěly sestry zapomenout. Možná to, že byla sestra v době dr. Alberta považována za partnera lékaře, zatímco v dobách nedávno minulých za sestřičku-služtičku, chtěly sestry rychle změnit. Ošetrovatelství se profiluje jako samostatný vědní obor, sestry Bařovy nemocnice získávají místa v odborných sesterských společnostech, začínají publikovat, jsou členkami mezinárodních sesterských organizací.

V roce 1990, 1991 dochází k delimitaci OÚNZ Zlín na 10 samostatných zařízení. Nemocnice získává zpět původní název. Je největší nefakultní nemocnicí v České republice, působí v ní několik specializovaných center, kde kromě erudovaných zdravotních sester pracují i zdravotní bratři. Rozrůstá se, vznikají nové moderní budovy – Interní klinika IPVZ, LDN, porodnicko-gynekologický komplement a další. Na odděleních již nepracují jen sestry, ale také ošetrovatelky, sanitářky a další pomocný personál, bez kterého si práci nedokážeme představit. Převážně nemocných zajišťují sanitní vozy, buduje se potrubní pošta, civilní vojenská služba pomáhá na stanicích s těžkou fyzickou prací. Sestry pracují s moderními přístroji, počítači, to všechno pomáhá zlepšit práci na odděleních. Kromě fyzioterapeutů, ergoterapeutů, kteří vykonávají na odděleních odbornou rehabilitaci a ergoterapii, pracují na LDN rehabilitační ošetrovatelky. Sociální sestry zajišťují pro sociálně slabé nebo osamocené pacienty začlenění do společnosti po dlouhodobém léčení. Sestry provádějí psychoprofylaxe u těhotných, vzdělávají pacienty a jejich rodinné příslušníky. Mnohé z nich přednáší na Střední a Vyšší zdravotnické škole, jsou lektorkami praktického vyučování studentek. Doba jde dál, zdravotnictví se rychle rozvíjí, nemocnice i prostředí v ní se mění k lepšímu.

A na závěr...

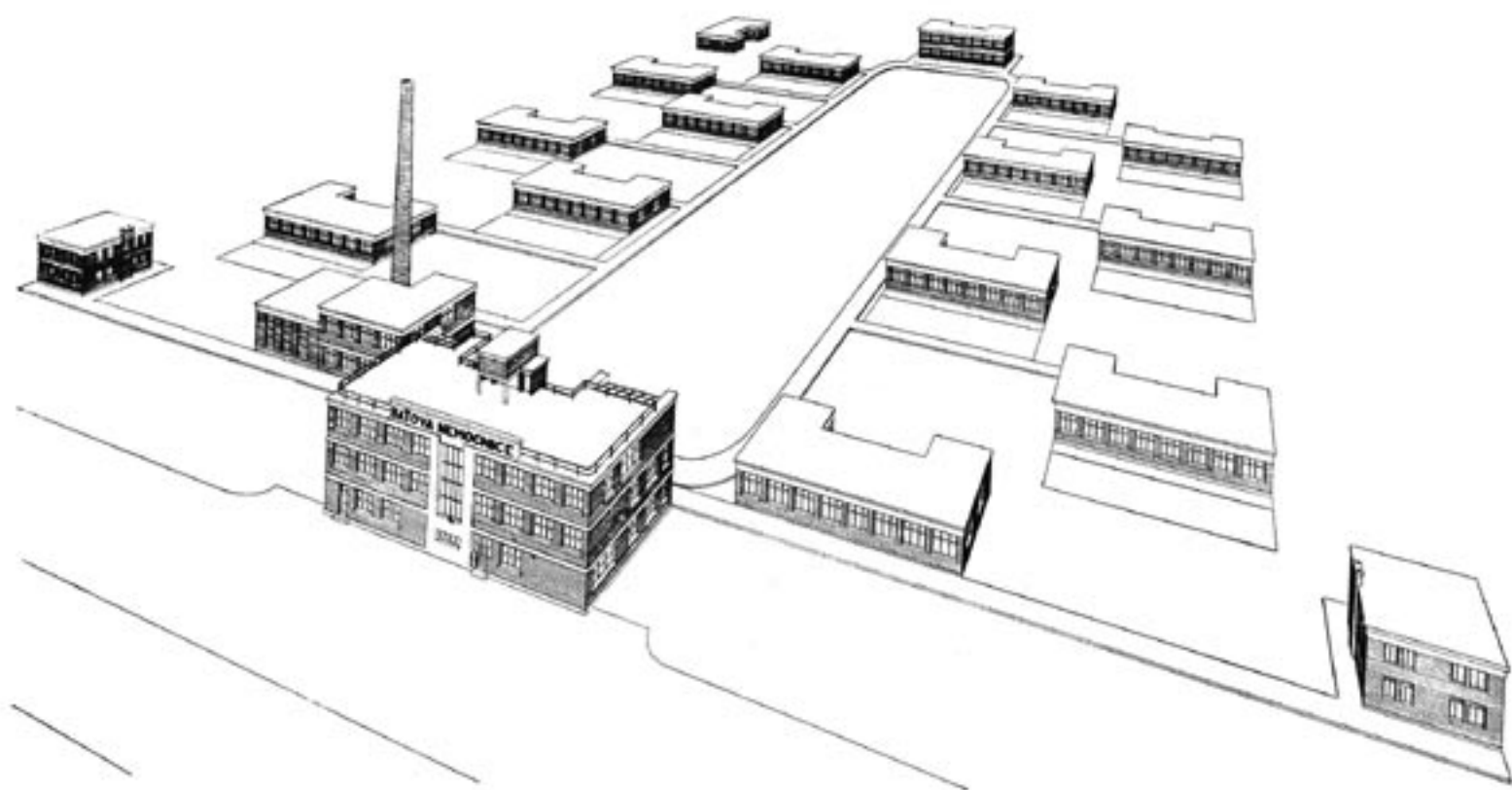
Pokud sestra po ukončení školy vydrží ve své profesi pět let, většinou se jí toto zaměstnání vryje do vědomí a citění natolik, že se stane posláním. Někteří lidé mnohdy nepochopí a neocení její laskavý a obětavý přístup k nemocnému. Sestry v dnešním pojetí plní svoji roli na různých pracovištích a tráví s nemocným nejvíce času, dovedou povzbudit, pohladit, zahnat pocit úzkosti a strachu. Jsou ochránkyněmi i zpovědníky. Musí umět zvládnout i člověka agresivního, jsou nuceny často naslouchat i výtkám. Jsou dobrými duchy oddělení, měly by být partnerkami lékařů, jejich neocenitelnými pomocnicemi.

Také sestry však odvádějí daň svému povolání. Rodina bývá odsouvána na vedlejší kolej, protože náročné povolání vyčerpává fyzicky i psychicky, a to natolik, že po návratu ze směny nejsou schopny plnit roli babičky, matky, manželky, milenky, partnerky, dcery v rozsahu, který se od nich očekává. Po letech práce, kdy je na denním pořádku zvedání a obracení imobilních pacientů, sklánění se nad vážně nemocnými lidmi... po letech kontaktů s léky a biologickým materiálem, pod vlivem mnoha úmrtí se tyto ženy mění v lidi vyčerpané, s unavenými očima a mnoha zdravotními potížemi. Právě sestrám patří uznání a poděkování, na něž mnozí, jakmile jsou navraceni k životu, zapomínají.

83



Sestra



F. L. GAHURA

PERSPEKTIVNÍ SCHEMA BAŤOVY NEMOCNICE

Perspective générale de l'hôpital Bata

Perspektivisches Schema des Bata-Krankenhauses

BAŘOVA NEMOCNICE

URBANISTICKÝ, ARCHITEKTONICKÝ

A STAVEBNÍ VÝVOJ

ing.arch. Pavel Novák

Prvním zdravotnickým zařizem spojeným s firmou Bařa byla budova zdravotně-sociálního oddělení u vchodu do továrny, postavená v roce 1924. Byl v ní ordinační pokoj, dvě čekárny, rentgen a dvě odpočívárny. V suterénu byl prostor pro sanitku a auto lékaře.

Jestliže u položení základního kamene zlínského zdravotnictví stál dr. Rudolf Gerbec, pak duchovním i faktickým otcem Bařovy nemocnice byl dr. Bohuslav Albert. Narodil se 6. 2. 1890 v Kostelci nad Orlicí a pocházel ze slavné medicínské dynastie. Například jeho strýc byl profesorem chirurgie na vídeňské univerzitě. B. Albert působil od r. 1927 jako primář a ředitel Bařovy nemocnice. Byl to právě on, kdo přesvědčil Tomáše Bařu o nutnosti vybudování tohoto zařizem ve městě. Tak jako v mnoha jiných oborech vybral T. Bařa i v medicíně toho pravého. Oba velcí muži se shodli na tom, že současně s budováním města v oblasti výrobních aktivit, bydlení, školství a dalších je nutné vybudovat ve Zlíně i zařizem zdravotnická, která by sloužila jak závodu, tak i městu a jeho okolí. Tomáš Bařa tu však viděl ještě další možnosti – totiž spolupráci lékaře a obuvníka při výrobě obuvi a při odborném školení těch, kteří provádějí její distribuci.

O tom, že si Bařovy závody zařidí svou vlastní nemocnici, bylo rozhodnuto již v roce 1926. Nemocnice neměla sloužit pouze léčebné péči, ale měla být včleněna do celé soustavy zdravotnických zařizem. To po stránce obsahové a provozní. Po

stránce urbanistické a architektonické nemohl být u zrodu tak velkého díla nikdo jiný než tehdejší Bařův chránělec a profesní suverén ve Zlíně, arch. František L. Gahura. Také v této fázi budování nemocnice se vedle sebe postavily dvě silné osobnosti: Gahura a Albert. Shodli se na tom, že snahy novodobé architektury od konstruktivismu až k nekompromisnímu purismu přinášejí přímo ideální stavitelské formy pro budovy zdravotnických zařizem a nemocnic zvláště. Oba věřili, že se jim podaří realizovat ústav, který nejen svým vnitřním uspořádáním, ale i celkovým vzhledem bude jasně vyjadřovat především účelnost. Gahura zřejmě přistoupil i na Albertův požadavek, aby nová nemocnice byla především dokonale fungujícím technologickým celkem, tedy funkce měla být nadřazena bez kompromisů požadavkům architektonickým. Tady se projevil tvrdý dril bařovského stavění a aplikace funkcionalistického hesla „forma sleduje funkci“, nebo miesovské „méně je více“, což, zdá se, plně vystihuje Bařovu filozofii architektury.

Méně jasné je dnes to, kdo byl autorem myšlenky horizontálního pavilonového uspořádání nemocnice. Dr. Albert uvádí, že ještě, než byla započata realizace, vypracoval se stavitelem Čáslavou dvě alternativy. Ta s vertikálně organizovaným ústavem byla poněkud pozměněná typická budova továrních objektů. Dvoupodlažní budova o rozměrech cca 80 x 20 m měla až na infekční oddělení a prosekturu obsahovat veškeré místnosti, které pak byly



Generel zástavby Baťovy nemocnice od arch. F. L. Gahury

pravděpodobné, že tyto závěry byly učiněny v těsné tvůrčí spolupráci s arch. Gahurou. Nezvratným faktem zůstává, že dne 9. 4. 1927 byly předloženy doklady pro zřízení Baťovy nemocnice. Tato byla založena jako závodní ústav.

Pozemek pro stavbu nemocnice byl vybrán již v roce 1926 za účasti vládní rady doc. dr. B. Vac-ka a zdravotnického referenta firmy Baťa dr. R. Gerbece. Staveniště bylo situováno na pravém břehu řeky Dřevnice při katastrální hranici obce Příluky. V té době tam široko daleko nestálo žádné stave- ní a teprve po několika letech se k areálu přiblížily domky Zálešné. Téměř čtvercový pozemek (220 x 210m) byl ze tří čtvrtin rovinný, v horní, severní části bylo stoupání až 16 %. Ze severu a částečně z východu byla lokalita chráněna zalesněným kop- cem směrem ke Kostelci-Štípě, na jihu ohraničena řekou Dřevnicí (zde již regulovanou), po jejímž břehu vedla komunikace. Připočteme-li příznivé, převážně severozápadní větry, můžeme pozemek označit jako téměř ideální. Zásobování vodou bylo prozatím řešeno z nemocniční studny na svahu kosteleckého vrchu a připravoval se projekt k defi- nitivnímu připojení na vydatný hlubinný vrt u nové



Vstupní budova Baťovy nemocnice, Zlín 1927, přední pohled

realizovány v 17 objektech. Konstatuje, že se mu tato varianta nelíbila a sloužila spíše k tomu, aby T. Baťovi mohl dokumentovat výhody horizontální organizace provozu, kterou jedinou považoval za účelnou pro moderní nemocniční provoz. Je velmi

sousední dělnické kolonie na Zálešné. Nemocniční kanalizace vybudovaná podle projektu prof. dr. ing. Zavadila z Brna a odsouhlasená hygienikem prof. dr. Josefem Ročkem ústila do hlavního kanali- začního sběrače kolonie na Zálešné a na svém konci

před zaústěním do řeky měla chemickou čisticí stanicí. Na takto připraveném pozemku začala v r. 1927 výstavba hlavních objektů. Vstupní budova, dva pavilony pro nemocné a teplárna byly vybudovány a zařizeny za necelých 7 měsíců při poměrně nízkých nákladech podle návrhu F. Gahury na základě generelu nemocnice, který architekt nakreslil v březnu 1927. Ještě v témže roce byl zahájen provoz její první části.

Podívejme se nyní detailně na urbanistickou a architektonickou koncepci BN. Areál sestával z centrálního vstupního objektu a specializovaných pavilonů pro jednotlivá oddělení. Pavilony byly standardizované, měly v podstatě totožnou dispozici i vnější výraz s menšími úpravami podle specifických potřeb a specializace jednotlivých oddělení. Dále areál obsahoval dvě vily pro lékaře a hospodářskou budovu.

Pavilonové uspořádání mělo hned několik výhod: pavilony byly ekonomicky velmi výhodné, přirozené bariéry zabraňovaly přenosu infekcí, bylo vytvořeno takřka domácí prostředí pro pacienty a v neposlední řadě díky parkové úpravě, bohaté zeleni a zasazení areálu do přírodního rámce

I přes vyloženě asketické architektonické pojetí je nesmírně bohatá na vjemy a prostorové vztahy. Celková dispozice areálu je koncipována tak, aby poskytovala pacientovi v pavilonu co největší komfort, aby byl co nejméně obtěžován vlastním nemocničním provozem. Proto byly veškeré úkony vyšetřovací a léčebné - administrativní včetně ubytování ošetřujícího personálu umístěny do vstupní budovy.

Vstupní budova

Tady se tedy soustřeďoval vlastní nemocniční provoz. Třípodlažní objekt umístěný v jižní části areálu u řeky Dřevnice byl přímo přístupný prostornou vstupní halou, která byla současně čekárnou přijímacího a vyšetřovacího oddělení.

Tato část, zaujímající polovinu přízemí, měla 11 místností a sloužila provozu nejen jako centrum klinických vyšetřovacích metod (rentgen, endoskopie apod.), ale i péči dispenzární. Zároveň tvořila moderní, dobře vybavené oddělení pro příjem a propouštění nemocných. Druhá polovina přízemí byla vyhrazena jednak operačnímu traktu pro nea-



Vstupní budova Bařovy nemocnice, Zlín 1927, zadní pohled

docházelo k blahodárným účinkům na psychiku nemocných. Spolu s prospektem internátů patří Bařova nemocnice k nejzdařilejším urbanistickým realizacím F. L. Gahury.

septické chirurgické a gynekologické výkony, jednak - dokud nebyl přístavbou ke kotelně vybudován celý hospodářský objekt - k umístění ústavní kuchyně, jídelny personálu a prádelny. Po vymístění

uvedených provozů byl prostor využit k rozšíření operačního traktu, vyšetřovacího a dispenzárního oddělení.

V prvním poschodí byly ubikace ošetřujícího personálu, administrativa nemocnice, studovna, sklad léků, elektro a světloléčba. Prostorná místnost nad celým neaseptickým traktem sloužila jako přednáškový sál. Druhé poschodí bylo vyhrazeno pro operační sály vyžadující striktní izolaci od ostatních provozů. Ve východní polovině byl pak trakt pro aseptické chirurgické a gynekologické operace.

V západní části byla komfortní aseptická slehárna a ubytování operačního personálu. Aseptický operační trakt a porodnice ve druhém podlaží byly přístupny lůžkovým výtahem. Architektura vstupního objektu byla – jak jinak – velmi „baťovská“. Chyběl pouze vertikální skelet. Obvodové zdivo bylo z režných cihel, byly přiznány betonové věnce, pravidelně rozmístěná velká dřevěná okna, mírně přetažená atika. Na exponované straně jižní byla fasáda velmi klidná s převahou horizontály.

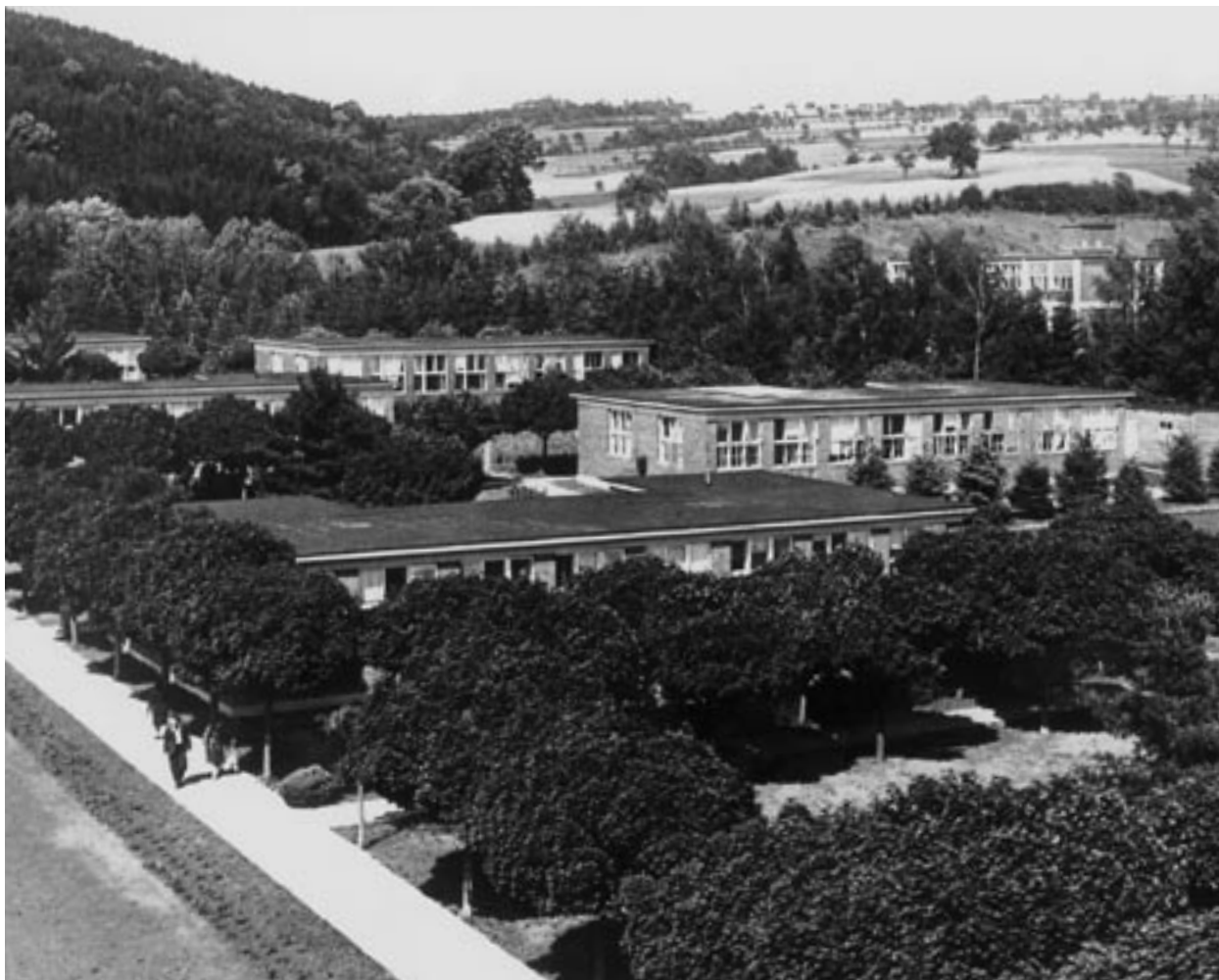
Severní strana naopak velmi dramatická, stejně jako půdorys. I zde se projevovала viditelná snaha o symetrii, která je ostatně charakteristická pro

celý areál. Právě severní fasáda se značně vymykala zlínské lapidárnosti, ba dalo by se říci, že vstupní objekt je jako celek jednou z nejkomplicovanějších Gahurových staveb.

Pavilony

Ležícím nemocným s neinfekčními chorobami byly v areálu vyhrazeny pokoje ve standardních pavilonech. Ty ve východní polovině sloužily nemocným s chorobami aseptickými, v západní s neaseptickými. Speciální byly pavilony infekční a prosektura. Standardních pavilonů bylo celkem 10. Na straně východní jich bylo 6 s tímto určením:

- I. – pavilon pro aseptickou ženskou chirurgii a gynekologii
- II. – pavilon pro rodičky a šestinedělky
- III. – pavilon pro aseptickou mužskou chirurgii
- IV. – pavilon pro neinfekční nemoci dětské
- V. – pavilon pro muže s nesdělnými nemocemi vnitřními (srdeční vady, choroby ledvin, nervové nemoci apod.)
- VI. – pavilon pro tytéž nemoci vnitřní žen



V západní části areálu byly normální pavilony čtyři s určením pro neaseptické chirurgické případy mužské a ženské vč. případů gynekologických.

Pavilony pro infekční choroby byly při stejné zastavěné ploše uspořádány odlišně. Byly rozděleny na dvě separovaná oddělení, z nichž každé mělo vlastní vchod. Blok infekční části nemocnice byl od ostatního komplexu oddělen a měl svůj zvláštní přístup. Tuto partii doplňovaly pavilony prosektury a laboratoří. Zde byla velká dezinfekční stanice, dále klinické a chemické laboratoře, laboratoře bakteriologické včetně místnosti pro pokusná zvířata. Další část pavilonu prosektury byla věnována pitevně s místností pro mrtvé s lednicemi.

Přízemní nepodsklepené pavilony s plochou střechou byly stavěny na půdorysu mělkého písme- ne „U“, otevřeného směrem k severu. V severním průčelí byl situován vchod s dvoukřídlovými dveřmi. Z hlavní chodby byly přístupny jednotlivé pokoje pacientů, orientované výhradně k jihu. Čtyři střední pokoje měly jedno až tři lůžka, dva rohové pokoje po sedmi lůžkách. V jednom pavilonu tak bylo maximálně 22 lůžek. Při světlé výšce místnosti 350 cm se kubatura na jedno lůžko pohybovala



Kotelna

kolem 21 m³. V čele chodby se pak nacházely inspekční pokoj pro ošetřovatelky s čajovou kuchyňkou, lázeň a WC, pracovna sestry nebo obvazovna, čekárna apod. Jednotlivé pavilony byly propojeny vyasfaltovanými chodníky na betonovém podkladu, takže pohyb lůžka s nemocným byl bez otřesů. Veškeré dveře v celém areálu měly rozměry 220 x 120 cm, všechny byly bez prahů. Výškové



Celkový pohled na Bažovu nemocnici



Interiér přijímacího oddělení



90 Interiér přijímacího oddělení



Interiér stomatologického oddělení



Sterilizátory

diference podlah se vyrovnávaly rampami s malým sklonem. Kapacita nemocnice dosáhla v roce 1936 celkem 260 lůžek. Architektonické řešení pavilonů bylo absolutně jednoduché, přičemž nejvýraznějším prvkem bylo bohaté prosklení fasád obrácených k jihu.

Kotelna

Objekt kotelny, která zásobovala vstupní budovu parou a všechny nemocniční budovy cirkulačním vedením teplé vody a vedením topné vody, byl spojen se všemi pavilony podzemním, dobře izolovaným průlezným tepelným kanálem. Kotelna měla Tischbeinský kotel o výhřevnosti 110 m² s automatickým dávkovačem uhlí, které bylo uloženo v bunkru na střeše objektu, dále ohřívače na teplou topnou vodu a všechna tehdy nejmodernější příslušenství k tomuto hlavnímu strojnímu zařízení. Zvláštností bylo, že Gahura umístil tento doprovodný technický pavilon hned vedle hlavního vstupního objektu. Dnes by byl zasunut do okrajové, méně exponované polohy.

Stavební řešení objektů

Jak vlastní stavbě včetně stavebních detailů a materiálů, tak i vnitřnímu zařízení byla věnována značná péče a podle dr. Alberta nebylo na těchto důležitých věcech šetřeno. Není účelem tohoto pojednání podrobně popsat celou stavbu a technologii, upozorňujeme pouze na nejdůležitější zásady, především z hlediska hygieny, podle nichž byla vnitřní úprava budov provedena. Tak například se projektanti a stavaři vyhnuli všem ostrým rohům při styku dvou ploch, vertikálních i horizontálních, a všechny vznikající kouty byly nahrazeny snadno čistitelnými oblínami. Dveře byly osazeny v železných zárubních a většinou byly pouze jednokřídlové, krabicové, z překližek. Jejich kování bylo z bílého bronzu v úpravě bez profilů. Stěny schodišť a chodeb pavilonů byly do výše 170 cm napuštěny a natírány olejovým nátěrem. Stěny lékařských pracovišť, koupelen a záchodů byly obloženy keramickými obkladačkami do výše 150 - 200 cm. Obklady byly všude zapouštěny do omítek, aby nevznikl obvyklý schůdek při přechodu obložené části do ostatní stěny, kde se drží prach. V operačních traktech a vyšetřovnách byly stěny nad obložením opatřeny olejovým nátěrem. Podlahy jsou dle účelu šamotové, xylolitové nebo linoleové. Styky dvou materiálů byly všude přelepeny plátnem namočeným v kaučukovém roztoku, aby nevznikaly spáry. Vnitřnímu vybavení bylo věnováno asi



Interiér pokoje - typické „ušáky“

největší úsilí z celého projektu. Téměř všechny kusy vestavěného nábytku byly „šity na míru“ podle návrhu F. Gahury. Také mobiliář, až na standardní kancelářský nábytek, byl vytvořen z Gahurou navržených typů, které odpovídaly zásadám jednoduchosti, trvanlivosti a účelnosti, s důrazem na hygienické hledisko: žádné profily, oblé, snadno čistitelné hrany a hladké povrchy.

Sociálně-zdravotní ústav

V roce 1932 byl Bařově nemocnici přidělen objekt ve středu města postavený v roce 1927 jako první ubytovna mládeže před započítím výstavby internátů. Ještě na podzim toho roku byl objekt adaptován pro potřeby nemocnice. Nacházely se zde místnosti Okresní nemocenské pojišřovny, ústřední ambulatorium s expoziturou nemocniční

91



Stůl



Židle

laboratoře a registraturou, místnost první pomoci, Masarykova liga proti tuberkulóze, úřadovny Českého červeného kříže a Okresní péče o mládež, poradna pro matky a kojence, školní zubní ústav a část stomatologického oddělení Bařovy nemocnice. Všechny tyto místnosti měly svoji zvláštní čekárnu a vyšetřovnu. Podle některých pramenů zde působila psychotechnická laboratoř, jejímž úkolem byl – jak hovoří soudobé materiály – *vědecký výběr a účelové přidělování nově přijatých k takové práci, která je přiměřena jejich tělesným a duševním schopnostem*.

Vila dr. Bohuslava Alberta

Už v původním zastavovacím plánu Bařovy nemocnice počítal Gahura se dvěma domy pro lékaře. Umístil je symetricky k hlavní ose areálu. Z nich byl realizován pouze jeden, a to dům ředitele nemocnice dr. Alberta. Není pochyb o tom, že se na jeho koncipování podílel i sám budoucí uživatel domu. Dvoupodlažní, částečně podsklepená obytná vila s rovnou střechou má tedy autory dva. Je dokladem strohého pojetí Gahurovy architektury,

zcela podřízené celku s průmyslovými okny, jednoduchou estetikou i dispozicí. V přízemí je vstupní hala s dvojramenným schodištěm do patra, předpokoj, kuchyně se spíží, WC, jídelna s východem na krytou rohovou terasu, obytný pokoj a pokoj služky. V patře je předsíň, šatna, tři ložnice, koupelna s WC a krytá rohová terasa. V suterénu byl sklep a prádelna.

Lékařské domy

Tři volně stojící dvoupodlažní nepodsklepené domy s plochou střechou navrhl s největší pravděpodobností opět F. Gahura. Autorství však není písemně doloženo. Objekty nebyly součástí základní studie Bařovy nemocnice z března 1927, Gahura je na západní okraj areálu situoval až později, pravděpodobně v r. 1934. Byly dokončeny postupně v letech 1936, 1937 a 1940. Jednalo se o byty pro svobodné lékaře. Osmibytové domy byly velmi úsporné. Na obdélníkovém půdorysu byly zrcadlově podle střední osy umístěny v obou patrech vždy čtyři jednolůžkové pokoje, každý s vlastní koupelnou včetně záchodu a bidetu. Tyto domy rozšířily



typologickou skladbu bařovské architektury určené pro bydlení. Velmi kvalitně architektonicky řešené budovy pak urbanisticky navazovaly jak na základní pavilonové schéma Bařovy nemocnice, tak i na zástavbu sousední obytné čtvrti Zálešná.

Návrh přestavby Bařovy nemocnice z r. 1942

Návrh autorů Gahury, Alberta a Ukleina srovnává pavilony, které byly osazeny šachovnicově, do jedné roviny. Ve vstupní partii je zdvojuje a celý prospekt uzavírá objektem na osu vstupní budovy. Podobný princip, jen s tím rozdílem, že základní osa je ve směru východozápadním, je uplatněn i při rozšíření areálu směrem východním. V této části jsou však již objekty třípodlažní, nikoli pouze přízemní. Pod patu svahu pak autoři umísťují nové budovy o pěti etážích.

XXI. pavilon

V letech 1940 – 1941 vypracovali architekti Uklein a Dohnal projekt nové sedmipodlažní budovy, kterou situovali do severozápadní části pozemku na styk dvou městských komunikací – Zálešné XII a tř. 2. května. Z tohoto projektu se realizovala pouze spodní stavba se suterénem. Na těchto základech vyprojektovali o 8 let později architekti Miroslav Drofa a Štěpánka Lewisová dvoupodlažní pavilon s plochou střechou ve tvaru písmene „U“ otevřeného směrem k jihu. Tady také projektanti umístili hlavní vstup. Další vchod je z východní strany areálu nemocnice. Všechna křídla jsou řešena jako třítraktová. Přízemí tvořilo ambulatorium. V západním křídle byla umístěna oddělení onkologické a dětské (poradní a ambulantní) s rentgenem, čekárnami, registracemi a filtry. Severní křídlo se dělilo na urologii a radiodiagnostiku s příslušným vybavením. Východní křídlo bylo využito jako oddělení čelistní a obličejové chirurgie a stomatologie. V patře pak bylo umístěno interní oddělení (východní a západní křídlo 2 x 34 lůžek, severní křídlo 30 lůžek včetně potřebného zázemí). Pro projekt je charakteristická symetrie hmot. Architektonicky víceméně fádni budova s obvodovým pláštěm z režných cihel je ozvláštněna pouze železobetonovým skořepinovým baldachýnem. Tento jediný dynamický prvek kryje hlavní vstup a je protažen v podobě arkády na vnitřní straně západního křídla.

Bařův dům zdraví

V roce 1935 byla v podstatě dobudována Bařova nemocnice výstavbou tří pavilonů. V témže roce

přistoupily Bařovy závody a Bařův podpůrný fond spolu s nemocničním výborem k přípravám nového ústředního ústavu. Po zevrubném studiu všech podmínek bylo rozhodnuto, že Bařův podpůrný fond vybuduje jako náhradu za současný Sociálně-zdravotní ústav, který byl jen účelným provizoriem, definitivní sociálně-zdravotní a léčebný ústav, který ponese jméno Bařův dům zdraví. Po tomto rozhodnutí následovaly ihned podrobné přípravné práce na projektu, k němuž byl vyzván ing. arch. dr. Uklein z Prahy, jenž za spolupráce odborných poradců (dr. Albert, dr. Tolar, dr. Račanský, dr. Černošek, dr. Bartoš, dr. Recht, dr. Král) a za účasti arch. Gahury a stavitele Sehnala předložil 28. 10. 1935 předběžný projekt nového ústavu. Na podkladě této přípravné práce vypracoval Uklein definitivní stavební projekt Bařova domu zdraví, který měl být v nejbližší době dán úřadům ke schválení. Zatím se již na budoucím staveništi pod Letnou, v prostřanství za Antoninovou ulicí, konaly přípravné a zkušební terénní práce.

Projekt výškové železobetonové stavby měl být realizován na půdorysu ve tvaru letadla. V přízemí jižního traktu se ve východní polovině uvažovalo



Odpočinková místnost



Jídelna pro pacienty



Vila Dr. Alberta

94



Pavilon

s ústředním ambulatoriem okresní nemocenské pojišťovny vč. velké čekárny, s 12 lékařskými boxy a příruční chemicko-mikroskopickou laboratoří. Pro archiv ambulatoria byl vyhrazen velký prostor ve třech podlažích. Druhá, západní polovina přízemí hlavního traktu ústavu obsahovala místnosti pro zdravotní výzkum a zvláštní místnosti pro poradenskou péči dětskou s úřadovkami a spolkovými místnostmi ČČK, Okresní péče o mládež a školní lékařské služby. Obě poloviny této etáže měly ve svém středu rentgenové diagnostické oddělení. V menší severní části ústavu se počítalo v celém přízemí s úřadovnou Okresní nemocenské pojišťovny.

Jižní trakt budovy Baťova domu zdraví měl mít 9 pater, z nichž druhé až deváté obsahovalo lůžkovou část s 521 lůžky. Ve druhém patře byla oddělení ortopedické a pro dětské neinfekční nemoci,

v devátém pak oddělení porodnické a pro ženské choroby.

Severní trakt ústavu měl mít 12 poschodí a od třetího do desátého ho tvořil tzv. vyšetřovací a léčebný komplement. V této části budovy a ve spojovacím traktu byly zařízeny veškeré místnosti pro speciální vyšetřování, oddělení stomatologické, operační sály ve dvou poschodích a sály porodnické. Novinkou na stavbě mělo být ústřední vyšetřovací oddělení ve 4. poschodí. Druhým přínosem pak byla v 7. podlaží komplementu velká konferenční místnost, na niž navazovala ústřední vědecká lékařská knihovna s pracovnami a studovnamy pro všechny subalterní a vedoucí lékaře ústavu. Nejvyšší dvě poschodí severního křídla a spojovacího traktu byla určena pro skladiště, šatny personálu a kuchyň. K nim vedly zvláštní výtahy, takže

hlavní schodiřtě a soustava výtahů ve střední části nebyly ruřeny hospodářským provozem. V suterénu pod úřadovnou nemocenské pojiřtěovny mělo být oddělení pro fyzikální léčbu doplněné místností první pomoci s přísluřenstvím pro noční službu ořetřovatelky. Zařizení ústavu doplňovala řada pomocných provozů jako např.: dezinfekce svršků, spalovací pec na odpadky, garáže s mechanickou dílnou, sklady a prostory pro protiletectkou ochranu.

Přestože byly projekt i staveniřtě dokonale připraveny, k realizaci této zásadní zdravotnické stavby ve Zlíně nikdy nedošlo.

Stav objektů Bařovy nemocnice dnes

Vstupní objekt

Jeho demolice v roce 1998 na základě enormních průhybů stropních konstrukcí z důvodů nevhodně použitého stavebního materiálu znamenala zásadní poruření urbanistické struktury a de facto učinila areál torzem. V současné době jsou registrovány snahy o postavení repliky tohoto objektu. To však bude velmi obtížné, neboť budova nebyla před demolicí zdokumentována!

Pavilony

V celěm průběhu šedesátých let až do roku 1972 se prováděly rekonstrukce všech pavilonů. Hlavní zásahy spočívaly například v tom, že: severní strana pavilonů byla přebudována do kompaktní obdělníkové podoby, dále dořlo k obnově podlah a obkladů, uskutečnily se úpravy hygienických zařízení s výměnou zařizovacích předmětů, byly vyměněny většinou vážně poškozené tepelné rozvody ÚT, provedla se nová elektroinstalace, byly rekonstruovány rozvody vody (teplě i studeně), dosloužily některé výplně oken a dveří, renovace se nevyhnula ani odpadní kanalizaci apod.

Albertova vila

V roce 1939 byla vila přestavěna za účasti Frantiřka Gahury. Krytá terasa v přízemí byla zazděna, vznikl hudební pokoj. Suterěn doplnila garáž pro jedno vozidlo. Po válce byla vila rozdělena na dvě samostatná podlaží pro dvě rodiny. V přízemí přibyla koupelna, v patře se jedna z ložnic přeměnila na kuchyň. V roce 1997 byly v poschodí objektu zřizeny řatny praktikujících řákyn střední zdravotnické řkoly. V témže roce byla zničena okolní zahrada vykácením stromů pro parkoviřtě.

Lěkařské domy

I. lěkařský domov – v roce 1992 bylo v objektu zřizeno středisko Zdravotnickě záchranně

služby. Z toho vyplynuly dispoziční úpravy v přízemí. Patro bylo ponecháno v původním stavu jako ložnice pro lěkaře ve službě.

II. lěkařský domov – byl zachován v původní podobě s řadou drobnějších úprav, jako: výměna dlažeb, zařizovacích předmětů apod. Uvnitř již není původní mobiliář.

III. lěkařský domov – viz II.

XXI. pavilon

V průběhu let zde byly provedeny tyto zásadnějši stavební úpravy:

- byl instalován lůžkový výtah o nosnosti 450 kg (r. 1954)
- byla rekonstruována temná komora v přízemí a vybudováno pracoviřtě urologie (r. 1971)
- byla provedena kompletní výměna rozvodů v prvním patře východního křídla oddělení interny (r. 1983)
- byly provedeny stavební a dispoziční úpravy přízemí severního křídla pro pracoviřtě litotrypsie (r. 1993)



Pavilon

Nově stavby v areálu Bařovy nemocnice ve druhé polovině XX. století až do r. 2002

Ve druhé polovině XX. století, zejména v jeho první části, probíhal proces intenzifikace stávající objektové struktury s přestavbami jednotlivých objektů. Tato činnost, jistě podepřená důvodnými změnami náplně, provozu a technologie, znamenala ve svěm důsledku devastaci původního Gahurova a Albertova konceptu jak urbanistického pavilonového uspořádaní, tak i jejich architektury.

Zásadní zlom v nazírání na další možný rozvoj Bařovy nemocnice znamenal Generel Bařovy nemocnice (tehdy Okresního ústavu národního zdraví v Gottwaldově), který v roce 1973 vypracovali

pražští architekti Z. Strnadel, V. Vorel a M. Svoboda. Navrhli zcela logicky (podobně jako F. Gahura a spol. v roce 1942) urbanistické schéma s růstem nemocnice směrem východním. Vyplývalo to z charakteru pozemku v úzkém pruhu mezi řekou Dřevnicí a patou svahů na jižní straně. V délce asi 1 km bylo k dispozici 23 ha plochy. Na rozdíl od studie z roku 1942 však již nešlo o pavilonový systém, na který sice navázali, ale dále už byl pozemek využit velmi intenzivně mohutnými vícepodlažními objekty. Realizace dostavby a přestavby celé nemocnice byla uvažována v pěti etapách při zachování plného provozu. Podle této koncepce byla realizována v průběhu let 1975 - 1985 I. etapa. Výstavba se uskutečňovala ze strany východní a postupně byly postaveny: chirurgický pavilon s lůžkovou částí, pavilon patologické anatomie a mikrobiologické laboratoře, budova Okresní hygienické stanice, dopravní a údržbářské středisko a energoblok. Autory jednotlivých objektů byli architekti, kteří vypracovali generel nemocnice, především však M. Svoboda. Ten je podepsán i pod sedmipodlažním objektem interny. Budova dokončená v r. 1980, ve které se nachází i Centrum diabetu profesora Jaroslava

Rybky, byla posledním objektem, který respektoval původní koncept z roku 1973.

Vstupem do původního pavilonového uspořádání byla také výstavba očního pavilonu s operačním traktem a 52 lůžky, jejímž autorem byl arch. J. Kotásek. Byl dokončen v roce 1985 a situován na osu vstupní budovy areálu, čímž získal dominantní postavení v daném prostoru. Stojí na místě zbouraného pavilonu lehárny TBC, dřevěné konstrukce z roku 1940, která tehdy sloužila pro pobyt pacientů na čerstvém vzduchu.

Další objekty postavené v Baťově nemocnici po r. 1985 už generel z roku 1973 nerespektovaly. Jedná se zejména o osmipodlažní geriatrický pavilon situovaný delší stranou u paty svahu ve směru východozápadním a postavený panelovou technologií s charakteristickými lodžii na straně jižní. Stejně tak je situován i sousední gynekologicko-porodnický komplex dokončený v r. 1996.

V roce 1999 byly dobudovány operační sály, urgentní příjem, RTG, CT a rekonstrukce (nástavba) lůžkové části chirurgického pavilonu. Autory projektu jsou architekti Z. Hřib, K. Dokoupil a J. Kunetek.



Bafův dům zdraví - model

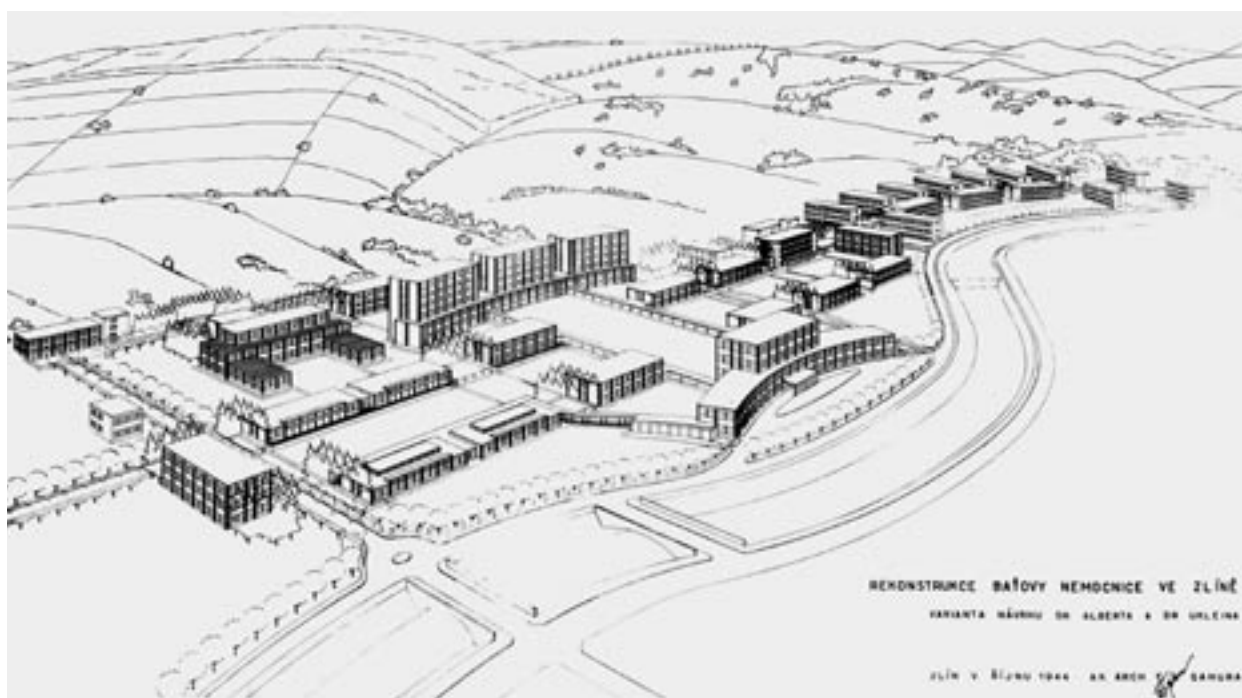
Zatím poslední realizací je v roce 2002 dokončený dvoupodlažní infekční pavilon arch. K. Doupila.

Všechny objekty postavené v popisovaném období se snaží pokračovat v trendu pavilonového uspořádaní v zahradě, i když svou podlažností a objemem tuto koncepci většinou popírají. Je zde patrná snaha po horizontálním uspořádaní a používání materiálů typických pro bařovskou éru – cihla či cihelný pásek, bílá omítka, pohledový beton, pásová okna, rovné střechy atd. Na velmi vysoké soudobé úrovni jsou interiéry všech nových staveb a zcela pochopitelně i špičková zdravotní technologie.

Bařova nemocnice překvapivě nebyla zařazena do Městské památkové zóny jako celek. V ní se nachází pouze XXI. pavilon a lékařské domy. Jediným objektem, který je v seznamu staveb navržených k zápisu do Státního seznamu nemovitých kulturních památek ČR, je Albertova vila. O zařazení do tohoto seznamu se v případě některých dalších objektů v areálu Bařovy nemocnice uvažuje.

4. 10 + 1 bařovských vil, P. Novák 2001
5. Lékařské domovy – pasportizace stavebního stavu objektů, P. Vřetečka 2001
6. XXI. pavilón Bařovy nemocnice – pasportizace stavebního stavu objektů, P. Vřetečka 2001
7. Bařova nemocnice ve Zlíně – článek dr. Alberta v časopise Stavitel
8. Jak jsme budovali a jak plánujeme zdravotní péči ve Zlíně (promluva dr. Alberta při letní valné hromadě ÚJČsL ve Zlíně dne 29. 6. 1934)
9. Bařův dům zdraví, předběžná zpráva o projektu – dr. Albert, dr. Tolar, dr. Bartoš, květen 1936
10. Několik obrazů z historie Bařovy nemocnice, internetové stránky – J. Bakala, B. Kadlíková, M. Krajčová
11. Zlínská architektura 1900 – 1950 – P. Novák 1993
12. František Lydie Gahura – Katalog výstavy Státní galerie ve Zlíně – L. Horňáková 1998

Ing. arch. Pavel Novák



Axonometrie plánu Bařovy nemocnice, arch. F. L. Gahura, říjen 1944

Použitá literatura:

1. Návrh nemocničních budov pro firmu T. a A. Bařa ve Zlíně, situace 1:500, F. L. Gahura 1927
2. Areál Bařovy nemocnice – pasportizace stavebního stavu objektů, P. Vřetečka 2001
3. Vila dr. Bohuslava Alberta – pasportizace stavebního stavu objektů, P. Vřetečka 2000



BAŘŮV PODPŮRNÝ FOND

Dr. Olga Gröschlová

Klíčovým momentem rozvoje Zlína a zlínského zdravotnictví byl vznik tzv. Bařova podpůrného fondu (dále jen BPF). Původně chtělo vedení fy Bařa vytvořit pomocný centrální orgán, který by řeřil především sociální problémy zaměstnanců, protože ve městě v té době prakticky žádná veřejná zařízení sociální péče neexistovala. Rozhodnutí o založení BPF uspiřila jednání kolem zahájení výstavby Bařovy nemocnice. Ustanovující schůze fondu se konala 20. 9. 1927 a Zemská rada politická na Moravě schválila jeho zřizení 22. 9. 1928 výnosem č. 89438/VIII.

V roce 1928 měl BPF 112 členů a rozlišovalo se členství řádné, přispívající a čestné. Řádným členem se mohl stát zaměstnanec fy Bařa, který dosáhl 20 let věku a byl u firmy zaměstnán alespoň 1 rok. Poněkud problematické byly stanovy, které se neustále měnily – jen v průběhu let 1930–1935 pětkrát, teprve stanovy z 11. 12. 1935 vydržely déle než dva roky. Zajímavá je jejich závěrečná klausule: *Právní trvání tohoto spolku dle znění těchto stanov se ve smyslu § 9 zák. ze dne 15. 11. 1867 řířského zák. č. 134 osvědčuje.* Jak je vidět, v období první republiky platila ještě řada zákonů z doby Rakouska-Uherska.

Účelem BPF jako samostatné právnické osoby byly následující aktivity:

- 1) *Péče o všeobecné zdokonalování životní úrovně zaměstnanců fy Bařa, a.s., zejména poskytování výpomoci při narození dítěte, při dlouhé nemoci,*

úmrtí v rodině, zřizování ozdravoven, nemocnice apod., podpora bytové akce, udělování podpor zestárlým i bývalým zaměstnancům firmy Bařa. (Např. novorozencům bylo na jméno uloženo 1 000 Kč. Tuto částku s úrokem 5% obdrželi ve 21 letech. V případě úmrtí zůstala částka majetkem BPF.)

- 2) *Získání a provozování kinematografické licence a jiných živnostenských oprávnění.*
- 3) *Nabývání, obhospodařování a propachtování movitostí a nemovitostí sub 1 až 2 uvedeným.*

Prostředky, které byly poskytnuty na účet fondu, byly poskytovateli odečítány při vyměřování zvláštní daně výdělkové berními úřady. Dar, který byl poskytnut na BPF, byl daněn 3% (7. třída) jako daň pro účely lidumilné a dobročinné. Občas se však stávalo, že berní úřad darovanou částku neuznal a trval na plném zdanění. Z toho důvodu každá částka věnovaná na BPF měla následující doložku: *Při této příležitosti upozorňujeme, že výše uvedenou částku nám vrátíte i s úroky v případě, že nám ji berní úřad při předpisu zvláštní daně výdělkové pro příslušný berní rok neuzná jako položku odečitatelnou.* Dárce se tedy předem jistil pro případ, že by berní úřad darovanou částku neuznal a trval na plném zdanění.

Zajímavý je též dokument odvolání se proti pokutě, kterou dostal ředitel Bařovy nemocnice dr. B. Albert za to, že nezdanil dar: *Přiděly veřejným ústavům, fondům, jejichž schodky je stát*

povinen uhrazovati a které vykonávají obdobné úkoly sociálního rázu (nemocnice, ozdravovny) jako náš fond, jsou od darovacího poplatku osvobozeny a nechápeme, že právě naše sociální práce je dokonce pokutami stěžována.

Různé politické a berní instituce vznášely námitky proti vzniku BPF, protože tušily únik financí. Vedení Baťových závodů však zdůrazňovalo, že BPF je samostatná právnická osoba na firmě Baťa zcela nezávislá, vč. jmění, jež je od firmy odděleno. To však nebylo docela pravdivé, protože BPF neměl vlastní administrativní a výkonný aparát. Jeho činnost přímo navazovala na práci Baťova sociálního oddělení napojeného na oddělení osobní.

V roce založení disponoval fond patnácti miliony korun. V roce 1929 přispěla firma Baťa částkou 10 mil., v roce 1932 21 mil. atd. Celkově se jmění fondu zvýšilo z 15 mil. v roce 1928 na 116 mil. Kč v roce 1932. Od r. 1938 poskytovaly příspěvky do BPF též další podniky v regionu, např. Fatra Napajedla, Kotva, Tisk, Zlínská stavební apod. Jako příklad zvyšování fondového jmění může sloužit Fatra Napajedla: 21. 5. 1946 obdržel BPF od Fatry 31 450 000 Kč, na podporách Fatře vyplatil 3 172 236 Kč, na darovací dani 2 335 000 Kč, takže k dobru BPF zůstalo 25 942 736 Kč.

Zdrojem příjmů BPF byly kromě darů výnosy ze zemědělského a lesního hospodářství, nájemné z obytných domů a internátů, výtěžky z provozu Velkého kina apod. Jen v roce 1935 činilo nájemné z obytných domů 3 040 703 Kč a z internátů 5 177 712 Kč. Zajímavým příjmem byl výnos z pokut. Cituji z oběžníku vedoucího referenta osobního oddělení V. Jaroňka: *Osobním referentům se přikazuje, aby veškeré srážky za nepořádek ať z výplaty či osobních účtů neoznačovali jako pokutu, nýbrž používali označení „Příspěvek na BPF“.*

Výdaje byly používány na nejrůznější zdravotně-sociální účely vč. výstavby baťových domků. Například:

- Pracovník fy Baťa, a.s., obdržel jednorázovou podporu 600 Kč na hospitalizaci svého syna, jehož léčba stála 828 Kč
- 338 Kč bylo poskytnuto na převoz pacienta z nemocnice domů na jeho vlastní přání bez souhlasu pojišťovny, která převoz neschválila
- částka 10 mil. Kč poukázána na účet BPF pro zdravotně soc. službu
- dílčí vyúčtování poradny TBC vč. mezd a nákladů na vyšetření
- vyúčtování za sociálně-zdravotní akce jednotlivých poraden
- výstavba dvojdomků typu „Drofa“ a „Adamec“ na účet BPF

Řada podniků, které sledovaly prosperitu fy Baťa a rozvoj zlínského regionu, se obracela s dotazy na firemní vedení, jakým způsobem lze fond založit. Je zachován dopis firmy Rousek a synové, továrna na hospodářské stroje a slévárna z Nového Města nad Metují: (...) *I naše firma by dle Vašeho vzoru zařídila podpůrný fond.* Dále se dotazují na technické provedení věnování základního jmění od firmy. Očekávali totiž, že daň bude tvořena třemi procenty (7. třída) jako daň pro účely lidumilné a dobročinné, avšak finanční úřad z Hradce Králové jim sdělil, že převod jmění firmy bude jako dar podroben dani z obohacení. Z různých dobových dokumentů je zřejmé, že finanční orgány o takový způsob tvorby fondů neměly zájem a že vedení firmy Baťa mělo na ministerstvu financí dobré kontakty.

Zřízení BPF bylo promyšleným návodem i cestou, jak zajistit, aby velká část zisku nemusela být na daních odvedena do státního rozpočtu, aby naopak finanční prostředky zůstaly v regionu, kde vznikly a kde mohly být smysluplně a odpovědně (protože se znalostí místních podmínek) využity.

Zpracovala: Dr. Olga Gröschlová



Nárůst počtu preventivních vyšetření

SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ VE FIRMĚ

BAŘA a.s. ZLÍN DO R. 1945 S DŮRAZEM

NA ZÁVODNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI

Dr. Olga Gröschlová

Závody firmy Bařa byly zalořeny v roce 1894. Zlín měl v té době 2 834 obyvatel a fa Bařa pouhých 50 zaměstnanců. Větší rozmach nastal v roce 1905 po návratu T. Bati z USA, kdy zavedl do závodů „fordismus“ a na konci 1. světové války byl největším výrobcem obuvi v Rakousko-Uhersku. Oblast veřejné zdravotní péče byla vymezena právními normami „monarchie“, které platily ještě v období 1. republiky, např. zákonem č. 68/1870 o organizaci veřejné zdravotní služby. **Bařa kladl důraz nejen na zdravotní péči, ale zejména na prevenci. Vycházel ze zkušeností USA, kde v roce 1913 vznikl soukromý ústav *Life Extension Institute*, který zajiřoval preventivní prohlídky pro americké životní pojiřovny.** Vedení pojiřoven brzy vystihlo význam zmíněných prohlídek a sjednalo s ústavem smlouvu o vyřetřování svých pojiřtenců. Jedna z největších americko-kanadských pojiřoven vydala za 16 let na propagaci hygieny a preventivní prohlídky 32 mil. dolarů a konečný zisk činil 45 mil. dolarů.

V Bařově nemocnici (dále jen BN), která byla zřizena v r. 1927 jako *ústav závodní*, byla zdravotní výchova a prevence součástí organizačního řádu. Nemocnice brzy převzala ve Zlíně a přilehlém regionu povinnosti veřejné nemocnice a provozovala bezplatné zdravotní poradny pro širokou veřejnost. **Kromě poraden pro pracovní lékařství, tbc a pohlavní nemoci byla rozvinuta preventivní péče o děti a mladistvé (školní zubní klinika, školní zdravotní služba), prevence ortopedická, tělovýchovné**

lékařství, protiepidemická péče, prevence alkoholismu, kardiovaskulární a jiné. Boj proti srdečním chorobám a pravidelné prohlídky zdravých (dr. V. Tolar, r. 1940) – to není nic jiného než program CINDY (Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases) starý přes padesát let.

Financování těchto poraden by však nebylo možné bez existence tzv. Bařova podpůrného fondu (dále jen BPF), což byl pomocný centrální orgán, jehož činnost se promítala do zdravotnictví a sociální oblasti. Největší pozornost byla v tomto *závodním ústavu* věnována *závodní* zdravotní péči. Již v roce 1932 vznikla zdravotní matrika, v roce 1934 zábrana úrazů, od roku 1936 se rozvíjel biotypologický výzkum a v roce 1937 byl zalořen Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví. Součástí ústavu byly laboratoře, poradna pro pracovní lékařství a závodní lékaři. Vyřetřovací zázemí měli lékaři v nemocnici.

Velký význam mělo zaloření zdravotní matriky. Každý nově přijatý zaměstnanec prošel kompletní lékařskou prohlídkou, která kromě celkového vyřetření zahrnovala i antropometrické vyřetření vř. určení konstitučního typu. Konstituce a biotypologie byly používány při posuzování vhodnosti pracovního zařazení. Pro závodní preventivní péči byl důležitý poznatek, že astenik se vyznačuje předčasným úbytkem tělesné výkonnosti a nehodí se pro těžkou práci, pyknik naopak bývá družný a vytrvalý, ale mívá citlivější pokožku

a není pro něj vhodná práce s chemickými škodlivinami.

Při každém pracovním výkonu se zúčastňuje kromě tělesných funkcí též psychika a pracovníci byli proto podrobena psychotestům. U vedoucích pracovníků se používal test inteligenční a úřednický, u dělnických profesí test na výkonnost a přesnost. Na základě zhodnocení všech ukazatelů byli pracovníci zařazeni do 5-ti skupin a dle toho byla stanovena četnost preventivních prohlídek.

- byli zde zařazeni zdatní jedinci vhodní pro jakoukoliv práci. Kontrola zdravotního stavu se prováděla 1x ročně
- zaměstnanci, kteří trpěli lehčími vadami, či prodělali lehčí chorobu a byli vyšetřováni každého půl roku
- zde zařazeni zaměstnanci s vadou, skrytou nemocí a kontrolní preventivní prohlídka byla vždy po třech měsících
- osoby s aktivní chorobou, případně otevřenou TBC, kteří nebyli doporučeni k práci

Součástí Vědeckého ústavu pro průmyslové zdravotnictví byly vlastní laboratoře analytické chemie, experimentální patologie a toxikologie, laboratoř pro vyšetřování biologického materiálu, fyzikálně-chemická a biotypologická. Zejména laboratoř experimentální toxikologie se zaměřovala na zkoušení biologických účinků průmyslových materiálů, rozpouštědel, lepidel, tužidel, barev, laků, vulkanizačních urychlovačů a změkčovadel pokusy na zvířatech. Nejčastěji byly prováděny kožní a spojivkové testy u králíků.

Každý chemický proces byl předem podroben experimentálnímu výzkumu. Např. před zavedením difenylguanidinu do výroby bylo na základě pokusů na zvířatech zjištěno, že vyvolává svalové záškuby až křeče, působí zpomalení dechu a srdeční činnosti. Z toho vyplynuly pokyny pro zacházení s látkou na pracovišti: čistota pracovního oděvu a rukou, zamezení rozprašování do ovzduší, zákaz jídla a pití na pracovišti.

Poradna pro pracovní lékařství měla ordinaci přímo v areálu závodu a jednu též v Ústředním ambulatoriu Okresní nemocenské pojišťovny, která byla přístupná veřejnosti ve večerních hodinách.

Evidence nemocí z povolání a průmyslových otrav byla organizačně zařazena do oddělení *Zábrana úrazů*. Seznam nemocí z povolání byl vydán v příloze zák. č. 99/1932, nemocí z povolání bylo 25 a jednalo se převážně o otravy. Zaměstnanci, kteří pracovali v riziku, kde mohlo dojít k poškození zdraví z práce chemickými škodlivinami nebo mechanickým způsobem, byli zařazováni do seznamů se zvýšeným pracovním rizikem a prohlíženi vždy z jedné dílny současně.

S činností poradny úzce souvisela činnost závodních lékařů, které jmenovali lékaři Vědeckého ústavu pro průmyslové zdravotnictví, a jeden byl zaměstnán v tovární ambulanci první pomoci. Závodní lékaři zajišťovali provádění periodických preventivních prohlídek. Jestli v menším podniku závodní lékař chyběl, mohl se dělník obrátit na lékaře Úřadu práce. Pokud tento zjistil v rámci preventivní prohlídky poškození zdraví z práce, předal informaci odd. *Zábrany úrazů*, jež mělo za úkol sjednat na pracovišti nápravu. V případě vzniku nemoci z povolání podal kompetentní lékař hlášení sociálně-zdravotnímu ústavu, který zajistil vše potřebné k přeřazení a odškodnění. Uvedené nemoci však způsobovaly zaměstnavateli potíže, zvláště pokud šlo o dělníky vykonávající specializované činnosti. Např. poklepávači, kteří byli vystaveni riziku vibrací (v tomto případě působícímu zejména na ruce) byli pravidelně střídáni, aby onemocnění z vibrací nevzniklo. Navíc byla kromě zmíněného věnována též pozornost tzv. pracovním stigmatům, což podnítilo navrhování vhodnějších typů nástrojů, případně změny konstrukce celých strojů. Povinností závodních lékařů bylo (mimo provádění preventivních prohlídek) alespoň 1x měsíčně projít na svém úseku všechna pracoviště. Kontrolovali provoz, sklady, pomocné místnosti, všiml si větrání, osvětlení (denního i umělého), likvidace odpadů, pořádku na sociálně-hygienickém zařízení, zásobování vodou, odsávání, používání ochranných pracovních prostředků, organizace práce, zpracovávaných surovin, technologie, konstrukce strojů z hlediska fyziologie práce. Dále k jejich povinnostem patřil dozor nad výživou, závodním stravováním, účelnými vyrovnávacími sporty a rehabilitačním cvičením.

Úmluva ILO (International Labour Office) ve firmě Baťa, a.s., ve Zlíně byla plněna již před 60-ti lety a dokonce v určitém nadstandardu. **Závodní lékař byl v podniku ve funkci výlučně preventivní.** Jeho úkolem bylo pečovat o zdraví pracovníků jak ve smyslu všeobecném (hygienicko-preventivním), tak ve smyslu speciální ochrany před nemocemi z povolání. Takový lékař směl poskytovat léčebnou péči jen výjimečně a se souhlasem pojišťovny po přechodnou dobu, pokud zastupoval chybějícího ošetřujícího lékaře.

Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví se pod vedením dr. Jana Roubala věnoval vlivu práce na člověka ze všech hledisek, vč. fyziologie práce. Roubal klasifikoval pracovní zatížení z pohledu např. svalové námahy, polohy těla při práci, nervové námahy, námahy zraku apod. O mnoho let později zavedená kategorizace prací zcela nepochybně vychází z tohoto základního členění. Kromě

badatelství se ústav věnoval též rozsáhlé publikační činnosti v oboru pracovního lékařství. V letech 1935-39 byl sledován výskyt předčasných porodů v BN a posléze publikován v Praktickém lékaři článek: *Má průmyslová práce vliv na výskyt předčasných porodů?*

V podnikovém archivu *Svitu* je uchováno velké množství faktografického materiálu, který svědčí o vysoké úrovni závodní zdravotní péče v Baťových závodech do r. 1945. Po r. 1989 chyběla jasná a ucelená koncepce státní zdravotní politiky, která

by vyjadřovala zájem státu na zdravotním stavu obyvatelstva. Ustoupilo se od řady preventivních směrů, prakticky se rozpadla závodní zdravotní péče a v řadě případů není vykonávána ani na předlistopadové úrovni. V systému zdravotní péče, zejména však v oboru závodní zdravotní péče ve firmě Baťa lze najít řadu podnětů použitelných při transformaci závodního zdravotnictví dle požadavků Mezinárodní organizace práce i Evropské unie.

Zpracovala: Dr. Olga Gröschlová



Lékařský pokoj s EKG



HLAVNÍ UDÁLOSTI V HISTORII BAŤOVY NEMOCNICE

105

- 1. 5. 1926 darovací dopis T. Baťi, kdy věnoval BN 1 milión korun
- 9. 4. 1927 započato s pracemi na BN
- 21. 11. 1927 v BN přijat první pacient / doloženo dokumentárně /
- 21. 8. 1928 založen Baťův podpůrný fond
- 20. 4. 1932 schváleny Stanovy Baťovy nemocnice
- 12. 8. 1932 schváleny Stanovy Zemským úřadem
- 1945 Baťova nemocnice - Zemská nemocnice - Krajský ústav národního zdraví (do r. 1960) - Okresní ústav národního zdraví
- 1. 1. 2002 vznik krajů
- 1. 4. 2003 Baťova krajská nemocnice

POUŽITÁ LITERATURA

1. *Baťa - švec, který dobyl světa*
Evžen Erdély
 2. *Baťa - myšlenky, činy, život a práce*
A. Cekota
 3. *Sága o životě a smrti Jana Baťi a jeho bratra Tomáše*
Miroslav Ivanov
 4. *Základní zásady Baťova systému pro podnikatele a vedoucí pracovníky*
Zdeněk Rybka
 5. *Systém péče o zdraví ve firmě Baťa a.s. Zlín do roku 1945*
dr. Olga Gröschlová
 6. *Baťova nemocnice ve Zlíně, STANOVY, rok 1932*
 7. *Dějiny vědy a techniky - 1/98*
Účelnost pro vyšší humanitu - lékař
a organizátor Bohuslav Albert
Hana Mášová
 8. *Zlínsko od minulosti k současnosti 1995-2001*
sborníky Státního okresního archivu ve Zlíně
 9. *Proměny baťovské architektury Zlína*
Pavel Novák
- Fotografie použity z :
- Státní okresní archiv Zlín - Klečůvka
 - archiv firmy SVIT
 - soukromý archiv paní Albertové
 - archiv Baťovy nemocnice
 - archiv Magistrátu města Zlína
 - nové fotografie z Ateliéru Sovička

TABULKA ŘEDITELŮ A OSTATNÍ ODDĚLENÍ

ŘEDITELÉ A HLAVNÍ SESTRY OD ZALOŽENÍ BAŽOVY NEMOCNICE

107

jméno	od roku	do roku	funkce	hlavní sestry
Dr. Bohuslav Albert	1927	1931	ved. primář 1942	v.s. Máša Albertová v.s. Mána Vavřínková
Dr. Jan Černošek	1932	1946	ředitel BN	v.s. Věra Rozumová
Dr. Vojtěch Loutocký	1946	1952	ředitel BN	hl.s. Vlasta Mikulíková
Dr. Václav Černý			ředitel	hl.s. Vlasta Mikulíková
Dr. Vladimír Buček	1952		ředitel NsP	hl.s. Magda Moravcová
Dr. František Maurer	1961	1973	ředitel OHS	hl.s. Magda Moravcová
Dr. Jan Krejčíř	1973	1979	ředitel OÚNZ	hl.s. Magda Moravcová
Dr. Josef Šatánek	1967	1972	ředitel NsP	hl.s. Magda Moravcová OÚNZ hl.s. Helena Cibulková NsP
Dr. Milan Pacejka	1980	1988	ředitel OÚNZ	hl.s. Magda Moravcová OÚNZ
Dr. Josef Tkadlec	1972	1990	ředitel NsP	hl.s. Anna Teplincová NsP hl.s. Helena Cibulková OÚNZ
Dr. Antonín Stašek	1988	1990	ředitel OÚNZ	hl.s. Helena Cibulková OÚNZ hl.s. Anna Teplincová NsP
Dr. Miloš Boháček	1990	1992	ředitel BN	hl.s. Marie Hejtmánková
Dr. Stanislav Král	1992	1992	1 měsíc pověřen	hl.s. Marie Hejtmánková
ing. Jaromír Janoš	1.7. 1992	31.12. 1992	ředitel BN	hl.s. Marie Hejtmánková
Dr. Jaroslav Přehnal, CSc.	1993	dosud	ředitel BN	hl.s. Marie Hejtmánková

CHIRURGIE I.

vznik 1928

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. B. Albert	1928	5. 6. 1945
Dr. V. Loutocký	1. 9. 1945	1962
Dr. M. Hrubý, CSc.	1. 8. 1962	31. 12. 1987
Dr. F. Grossmann, CSc.	1. 1. 1988	1990
Dr. O. Vychytil	1. 9. 1990	23. 11. 1995
Dr. I. Hunák	15. 1. 1996	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
V. Mikulíková	1943	1946
A. Janotková	1953	1962
M. Schovajsová	1962	1970
S. Fišerová	1970	dosud



Dr. B. Albert

*6. 2. 1890 + 9. 8. 1952



Dr. M. Hrubý, CSc.

* 22. 2. 1922 + 7. 4. 1989

CHIRURGIE II.

vznik 1929

108

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Černošek	1929	1970
Dr. V. Macek	1970	1990
Dr. J. Tesař, CSc.	1. 9. 1990	30. 11. 1993
<i>Vrchní sestry</i>		
J. Náplavová	1953	1962
M. Schovajsová	1962	1970
A. Vávrová	1970	1990



Dr. J. Černošek

* 7. 3. 1895 + 14. 9. 1970

ORTOPEDIE

vznik 1929

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. F. Račanský	1929	1947
Dr. K. Fechtner	1947	1973
Dr. Z. Sůsa	1. 9. 1973	31. 10. 1994
Dr. T. Janečka	1. 2. 1995	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
V. Kozáková	1935	1945
Jarka	1945	1949
D. Sýkorová	1. 3. 1949	16. 8. 1981
L. Kučerová	1. 11. 1981	30. 6. 1996
J. Holá	1. 10. 1996	dosud



Dr. Fr. Račanský

* 19. 4. 1892

TRAUMATOLOGIE

vznik 1929

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. W. Recht	1929	1938
Dr. A. Dudek	15. 3. 1939	1. 3. 1946
Dr. J. Jaroř	1. 4. 1948	1973
Dr. Z. Sůsa	1. 9. 1973	1993
<i>do rozdělení na ortop. + chir.</i>		
Dr. Tesař	1. 12. 1993	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Maryna	1939	1945
M. Šimurdová	1945	1975
S. Sýkorová	1975	1981
S. Mihalová	1981	dosud



Dr. A. Dudek
* 7. 1. 1892

STOMATOLOGICKÉ ODDĚLENÍ

vznik 1. 9. 1930

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. F. Bartoš	1930	1957
Dr. J. Šabacký	1957	31. 3. 1976
Dr. J. Jahoda	1976	1991
Dr. J. Kořacký	1. 1. 1992	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Ludmila Krejčí		
Eva Nováková		
Olga Prokeřová	1965	1991
Anna Otěpková	2. 1. 1992	dosud



Dr. Fr. Bartoš
* 18. 5. 1900 + 4. 12. 1959

109

ODDĚLENÍ KRČNÍ A UŠNÍ

vznik 1930

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Křivý	1. 1. 1939	1962
Dr. J. Holý	1962	30. 6. 1984
Dr. B. Sklenář	15. 2. 1985	30. 9. 2002
Dr. M. Světlík	1. 10. 2002	
<i>Vrchní sestry</i>		
R. Janovská	1956	1976
D. Konečná	1976	1990
S. Jančařiková	1. 10. 1994	31. 1. 1996
L. Olšaniková	17. 2. 1996	31. 8. 1996
E. Fuksová	1. 2. 1997	dosud



Dr. J. Křivý
* 6. 3. 1904 + 25. 3. 1969

INTERNÍ ODDĚLENÍ I

vznik 1930

	od roku	do roku
Primáři		
Dr. V. Tolar	1931	1962
Dr. F. Fojtík	1962	1965
Dr. F. Fojtík (<i>Ordináři: R. Lukaščík, J. Rybka, V. Škrobal</i>)	1965	1970
Dr. R. Lukaščík	1970	1990
Dr. F. Kel	1990	1991
Prof. Dr. J. Rybka, DrSc. <i>Interní klinika IPVZ</i>	1991	2002
Vrchní sestry		
J. Minksová	1950	1955
S. Doležalová	1955	1960
M. Benešová	1960	1964
A. Hrnčířiková	1964	1966
L. Marcoňová	1969	1992



Dr. V. Tolar

*3. 7. 1898

INTERNÍ ODDĚLENÍ II

vznik 1930

110

	od roku	do roku
Primáři		
Dr. V. Pejše	1939	1946
Dr. F. Fojtík	1946	1948
Dr. S. Čejka	1948	1953
Dr. O. Soyka, CSc.	1953	1965
Dr. F. Fojtík (<i>Ordináři: R. Lukaščík, J. Rybka, V. Škrobal</i>)	1965	1970
Dr. J. Rybka, CSc. <i>Interní klinika ILF od roku 1983</i>	1970	1991
Prof. Dr. J. Rybka, DrSc. <i>Interní klinika IPVZ</i>	1991	2002
Vrchní sestry		
L. Janírková	1979	1991
I. Bobková	1991	dosud



Dr. V. Pejše

* 11. 2. 1891

GYNEKOLOGICKO-PORODNICKÉ ODD.

vznik 1935

	od roku	do roku
Primáři		
Dr. V. Král	1. 1. 1936	14. 3. 1970
Dr. K. Jirátko	15. 3. 1970	30. 6. 1987
Dr. F. Zábranský, CSc.	1. 7. 1987	dosud
Vrchní sestry		
E. Vejvodová	1936	1945
V. Kučírková	1962	31. 6. 1985
V. Štěbrová	1. 7. 1985	dosud



Dr. V. Král

* 16. 1. 1904 +15. 10. 1978

VĚDECKÝ ÚSTAV

vznik 1936

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Roubal	1. 7. 1936	1955
Dr. F. Maloň	1955	1962
<i>Vedoucí laborant</i>		
F. Daněk	1. 8. 1931	30. 9. 1936
J. Zdražil	1. 2. 1937	24. 5. 1949
J. Krajíček	1. 4. 1936	25. 9. 1938
B. Severa	20. 6. 1940	1942
M. Frnoch	23. 2. 1939	22. 11. 1942



Dr. J. Roubal
* 21. 10. 1900

DĚTSKÉ ODDĚLENÍ

vznik 1937

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Salaquardová * 20.2.1903 +17.12.1999	1937	1947
Dr. B. Dokulil * 21.7.1912 +17.2.1998	1947	1974
Dr. T. Valoušek	1974	1988
Dr. E. Bačik	1988	1989
Dr. P. Pešák	8. 5. 1990	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
s. Fráňa	1937	1950
Vl. Mišurcová	1950	1960
M. Horáková	1960	1977
J. Slaníková	1977	dosud



Dr. J. Salaquardová
* 20. 2. 1903 + 17. 12. 1999



Dr. B. Dokulil
* 21. 7. 1912 + 17. 2. 1998

ODDĚLENÍ OPERAČNÍCH SÁLŮ

vznik 1937

	od roku	do roku
<i>Vrchní sestry</i>		
Maryna	1939	1945
V. Adámková	1953	1954
F. Vaumundová	1954	1991
J. Richtrová	1991	dosud

MIKROBIOLOGIE

vznik 1940

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Kučera	1940	1952
Dr. Valihrach	1. 3. 1952	1960
Dr. M. Merenda	1. 7. 1960	1. 5. 1962
Dr. J. Šmigura	1971	31. 12. 1995
Dr. N. Bartoníková	1. 1. 1996	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Chalupník	1940	1976
Neumannová	1977	1984
Jasanský	1984	1990
Polášek	1991	1994
Gorčíková	1994	2001
Rusová	2001	dosud



Dr. J. Kučera

*8. 8. 1902

PLICNÍ ODDĚLENÍ

vznik 1941

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. E. Jančík	1941	1949
Dr. M. Tesař	1950	1974
Dr. M. Frantík	1. 5. 1962	31. 10. 1989
Dr. I. Broulík	1. 11. 1989	1990
Dr. J. Hlůšek	1990	1997
Dr. J. Krynská	1. 10. 1997	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
A. Šternberská	1. 9. 1951	31. 7. 1978
R. Janovská	1978	1985
A. Kovaříková	1985	1990
J. Štachová	1990	1999
M. Tomancová	2000	dosud

INFEKČNÍ ODDĚLENÍ

vznik 1947

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. B. Dokulil	1947	1962
Dr. V. Sosna	1962	1994
Dr. Š. Szabó	1. 12. 1994	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
E. Buričanová	1947	1963
B. Čelůstková	1963	1972
G. Hrbáčová	1972	1978
M. Hynčicová	1979	1997
M. Pekařová	1998	dosud

NEUROLOGIE

vznik 1940

	od roku	do roku
<i>neurologie v BN</i>	1. 4. 1947	
<i>Primáři</i>		
Dr. E. Müller	1. 4. 1947	1976
<i>Vrchní sestry</i>		
G. Hrbáčková	1947	1976
<i>neurologie u Lomu</i>		
	1959	
<i>Primáři</i>		
Dr. F. Bakala	1959	1963
Dr. I. Kuchař	1963	1985
<i>Vrchní sestry</i>		
M. Pálková	1959	1981
<i>neurologie-sloučení</i>		
	1976	
<i>Primáři</i>		
Dr. I. Kuchař	1976	1985
Dr. Z. Kalita	6. 1. 1985	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
K. Kovářová	1. 3. 1981	30. 6. 1993
J. Fabrická	1. 7. 1993	dosud



Dr. Eduard Müller
* 22. 1. 1913 + 6. 4. 1988



Dr. František Bakala
* 1. 1. 1916 + 12. 6. 1996

113

HEMATOLOGIE

vznik 1950

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. Z. Malaska	1950	1953
Dr. D. Kvasničková	1953	1955
Dr. V. Neumann	1956	1989
Dr. J. Janča	1989	31. 7. 2000
Dr. Z. Stavařová	1. 8. 2002	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
A. Vroblová	1950	1953
Marika	1953	1955
V. Kolomazníková	1955	1957
M. Benešová	1958	1984
K. Škutová	1985	dosud
<i>Vrchní laboranti</i>		
M. Kvasnička	1952	1972
D. Tkadlecová	1972	1990
V. Hrdá	1990	dosud

OČNÍ ODDĚLENÍ

vznik 1950

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. T. Vlček	1950	1963
Dr. M. Politzer	1963	1968
Dr. K. Kuběna, CSc.	1969	1987
Dr. Z. Smečka, CSc.	1988	1994
Dr. L. Machová	1994	2001
Dr. P. Stodůlka, PhD.	1. 8. 2002	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Mia	1950	1960
V. Doležalová	1960	1966
J. Zezulová	1966	1995
J. Zbořilová	1995	dosud



Dr. Karel Kuběna, CSc.

* 13. 11. 1927

PATOLOGIE

114

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. E. Vaněček	1952	1979
Dr. L. Mařák	1979	1995
Dr. J. Karásek	1996	2001
Dr. L. Bobot	1. 1. 2002	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
A. Hladůvka	1965	1995
H. Vondrová	1995	dosud

KOŽNÍ ODDĚLENÍ

vznik 1952

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. V. Macharáček	1952	1982
Dr. J. Šternberský	1. 3. 1982	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
J. Trávníčková	1953	1957
M. Kojecová	1957	1995
M. Vaculčíková	1995	dosud



Dr. Velimír Macharáček, CSc.

* 24. 4. 1915

ONKOLOGIE

vznik 1956

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Tomek	1968	1989
Dr. J. Schön	1989	2000
Dr. M. Kohoutek	1. 10. 2000	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
V. Kloková	1968	1976
D. Koutňáková	1977	1994
J. Hradilová	1994	dosud



Dr. J. Tomek
* 25. 5. 1925

BIOCHEMIE

vznik 1956

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. K. Bárta	15. 4. 1955	14. 2. 1957
Dr. M. Ledvina	1. 11. 1957	14. 3. 1965
ing. S. Coufalová	15. 3. 1965	31. 8. 1970
Dr. P. Urban	1. 9. 1970	dosud
<i>Laboranti</i>		
M. Chmelař	17. 4. 1951	31. 12. 1984
Z. Pešáková	1. 1. 1985	dosud

115

REHABILITACE

vznik 1960

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. R. Říhovský	1965	1982
Dr. B. Hanák	1982	1990
Dr. A. Krobot	1990	1994
Dr. P. Skalka	1. 10. 1995	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
B. Absolonová	1965	1990
D. Černá	1990	1992
Bc. S. Prekopová	1992	1994
Bc. M. Piknová	1995	dosud



Dr. R. Říhovský
*19. 12. 1919 + 4. 6. 1982

ARO

vznik 1968

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. K. Kučera		
Dr. V. Váňa	1968	1987
Dr. B. Škubal, CSc.	1. 9. 1987	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
V. Adámková	1968	1979
F. Vaumundová	1. 3. 1979	10. 9. 1989
N. Čuříková	1. 1. 1991	31. 10. 1992
A. Lovečková	1. 11. 1992	31. 8. 1999
M. Zlínská	1. 9. 1999	31. 1. 2000
E. Polomíková	1. 8. 2001	dosud

NUKLEÁRNÍ ODDĚLENÍ

vznik 1971

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. V. Škrobal	11. 2. 1971	31. 5. 1986
Dr. J. Bakala	1. 5. 1986	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
L. Hradilová	1971	31. 12. 1992
E. Gregarová	1. 1. 1993	dosud



Dr. Václav Škrobal
* 20. 11. 1926

PŘIJÍMACÍ ODDĚLENÍ

vznik 1971

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. Josef Šimurda	1. 12. 1973	31. 12. 1978
<i>Vrchní sestry</i>		
Věra Černá		

UROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

vznik 1978

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. O. Calábek	1978	1995
Dr. J. Hynčica	1. 1. 1996	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
J. Náplavová	1. 3. 1979	31. 12. 1984
L. Sobieská	1. 4. 1986	dosud



Dr. Oldřich Calábek
* 14. 6. 1930

GERONTOLOGIE

vznik 1989

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Přehnal, CSc.	1. 8. 1989	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
M. Sedláčková	1. 8. 1989	dosud

NOVOROZENECKÉ ODDĚLENÍ

vznik 1993

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. B. Ondrová	1993	1995
Dr. J. Macko	1. 4. 1995	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
E. Doležalová	1993	1995
N. Kučiková	1995	dosud

117

CENTRÁLNÍ STERILIZACE

vznik 1993

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. I. Kareš	1. 2. 1996	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
M. Nutilová	1995	dosud

ODDĚLENÍ INTENZIVNÍ PÉČE
OPERAČNÍCH OBORŮ

vznik 1999

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. A. Šobánová	1. 9. 1999	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
A. Lovečková	1999	dosud

PLASTICKÁ CHIRURGIE

vznik 1999

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. F. Šípka	1. 1. 1999	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Z. Mihalová	1. 1. 1999	dosud

NEUROCHIRURGIE

vznik 2002

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. J. Beneš, PhD.	2. 1. 2001	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
K. Matyášová	2001	dosud

118

RADIODIAGNOSTICKÉ ODDĚLENÍ

	od roku	do roku
<i>Primáři</i>		
Dr. Hradský	1948	1958
Dr. Oldřich Zakopal	1959	1985
Dr. Bohuslav Navrátil	1986	1992
Dr. Zdeněk Trávníček	1992	dosud
<i>Vrchní sestry</i>		
Hana Nehněvajsová		
Marie Votavová		
Žanka / Matějíčková /		31. 1. 1972
Dobromila Hlavinková (Hajná)		
Jana Trávníčková	1. 2. 1972	31. 12. 1987
Anna Oulehlová	1. 1. 1988	31. 12. 1995
Marie Minářová	1995	dosud



Dr. Oldřich Zakopal
* 18. 4. 1922 + 5. 2. 1990

LÉKÁRNA

vznik 1959

	od roku	do roku
<i>Lékárník</i>		
PhMr. K. Graubner	1959	1962
PhMr. M. Karlíček	1962	1984
PhMr. S Špenclová	1. 6. 1984	dosud
<i>Vedoucí farmac. laborant</i>		
M. Otradovcová	1989	dosud



75 YEARS OF THE BATA'S HOSPITAL

Dr. Jiří Bakala

120 In the year 2002 75 years elapsed since a foundation of the Baťa Hospital in Zlín. Its history is a specific one and it is connected, same as anything else established in Zlín, with a development of the Baťa Plants.

The Baťa Hospital was established under an entirely unique atmosphere, which was, in a marked manner, also a party to forming individual wards.

Zlín was a small, provincial, sleepy town as late as the year 1984, when the Baťa brothers and sister founded a shoemaking plant, which later, under a management of Tomáš Bata (in the time period of 1876 - 1932), contributed to a stupendous transformation of the town. Baťa, thanks to his tenacity and his abilities for organizing things, expanded the plant, the production. Besides he was a businessman, knowing how to win new customers. He appreciated highly a value of the human work. In the Baťa Plants both motivation and efficiency were stimulated by means of a competitiveness of the employees continuously all the time so that they were paid very well and they had an interest in the realized profit.

As a matter of fact there had been an eightfold increase in a number of inhabitants of the town of Zlín since the first half of the past century, in the year 1938 the number of persons living there was 43.000.

All these circumstances participated in the establishment of the Baťa Hospital. Until the year 1927 only four general practitioners worked in Zlín - one of which dr.R. Gerber, who became a personal doctor of the Baťa family, and later a Health Officer.

The first initiative for establishing of the Baťa Hospital was a Baťa's financial donation. By means of a letter of donation dated May 1st CZK 1.000.000,- were remitted for building of the Hospital by him :

Tomáš Baťa
May 1st 1926

I commemorate the injured heroes of our work and make a donation of CZK 1.000.000- for an establishment of a hospital, which will protect the health of all of us. .

Baťa knew how to find very efficient people, to make them stay, and to engage them in work in a very active way. He succeeded in enlisting dr. Bohuslav Albert (1890-1952) as a Head Physician of the Baťa Hospital. Dr. B. Albert descended from a well-known Alberts family. His uncle hold a chair of surgery at the University of Vienna. Dr.B. Albert gained very precious experience in the course of the Balkan War I as well as the World War I. The two inconsistent experiences were gained by him The first - positive one, dated from the Balkan War I.

He saw the abilities of organizing things of his superior, Professor dr. Jedlička, on whom he had modelled himself ever since. Professor Jedlička was capable of organizing the work in course of 24 hours - they were operating, and the wounded persons were transported in both directions.

His second - negative experience dated from the World War I, and it was on the Austro-Hungarian side. There he witnessed a bureaucratic chaos and disorganizations arising from it. And there in those days he became aware of the fact that the work had to be based on an organization and management of work, and this principle had always been applied by him.

After the World War I he became a Director of a hospital in Mukatchevo, where, under unconceivable conditions, a perfectly functioning hospital had been built by him, even a Social-Medical Congress was held there in the year 1922. These could have been the main reasons for being addressed by Tomáš Baťa. On March 1, 1927 he started off on an unpaid holiday and he accepted an offer to plan, build and manage the Hospital in Zlín.

In the course of the following 18 years he took care of it as a Director, a Head Physician and he was given up to building-up of a model hospital. In cooperation with Acad. Architekt F.L.Gahura and a Building Department of the Baťa Plants they designed its plans, and subsequently these were realized by them. Academic Architekt F. L. Gahura was one of the architects, who participated in the functionalistic style of the entire Zlín. The Baťa Hospital had been built as the entire Zlín, in combination of red bricks and a light grey concrete, set in green, with big parking areas.

The architekt Gahura jointly with Albert succeeded in creating a remarkable entity, namely not only from an external aspect. The finishing touches were given to all interiors as well as small details, meeting the then hygienic requirements and organizing demands. Albert was a man of principle in enforcing his visions, ideas and modern solutions, and several times he was capable of enforcing and explaining sharply its ideas, namely against T. Baťa himself as well.

With its architectural and organization structure the Baťa Hospital was an entirely different health centre in comparison with the health centers known in the then Republic. The Hospital had been established on the basis of a private capital submitted to own administration, serving in the first place to Baťa Company and its employees, in the branch of an industry under development.

Within the framework of organizing the activities a top management of the Bařa Hospital applied in principle and with certain modifications, an experience of west, especially when using a different system of a public social security coverage.

On April 9, 1927 the Articles had been presented, and the Hospital was completely built at the end of the year. A first patient was received on November 21, 1927.

An administration as well as financing was performed by a Bařa's subsidy Fund. The Bařa's Subsidy Fund was an ingenious manner of ensuring that one part of the profits were not returned to a state budget, and the means remained in the region where they had been realized and could be employed in a reasonable way in that place. Dr. B. Albert became a Chairman of the Bařa's Subsidy Fund,

Of interest was a multicomponent stage of financing the Hospital, namely either on the basis of :

- direct payments made by the patients ;
- remunerations of medical fees by the District Insurance Offices ;
- profits obtained by means of own management ;
- the Bařa's Subsidy Fund.

Having finished the construction the Hospital, with its equipment and the organization results, was considered as one of the best hospitals not only in ĀSR but also in the Central Europe. Dr. B. Albert anticipated the time, and at the occasion of participating in the I. International Hospital Congress in Atlantic City, USA he could, with a great satisfaction, follow theoretical lectures informing on the things realized by him in practice a long time ago.

An entry building had been built-up in the year 1927, and 14 ward buildings had been established till the year 1935, which at the beginning were the following ones :

- surgical ward ;
- internal ward ;
- ward of gynaecology and
- of infectious diseases ;
- in the year 1938 Old Peoples's Homes (the nursing homes for chronically ill of today) were built;
- and in the year 1940 a new maternity hospital.

In the year 1940 in the Bařa Hospital there were the following 15 specialized wards :

1. Surgical Ward I, Director Dr. B. Albert
2. Internal Ward I, Head Physician Dr. V. Tolar
3. Surgical Ward II, Head Physician Dr. J. Āernořek
4. Internal Ward II, Head Physician Dr. V. Pejře
5. Orthopaedic Ward, Head Physician Dr. Fr. RaĀanský
6. Stomatological Ward, Head Physician Dr. Fr. Bartoř
7. Ward of Obstetrics/ Gynaecology, Head Physician Dr. V. Král
8. Ward of Traumatology, Head Physician Dr. A. Dudek
9. Ward of Otic, Throat and Nose Diseases, Head Physician Dr. J. Krivý
10. Pediatric Ward, Head Physician Ms Dr. J. Salaquardová.
11. Central Laboratories, Dr. K. KuĀera
12. A Scientific Institute for Industrial Health Services, Dr. J. Roubal
A Consultant for the No. 11 and No. 12 Wards was Professor Dr. J. Lukeř.
13. A Medical Register of the Employees of the Bařa Hospital, Head Physician Dr. V. Pejře.
14. Ward of Care of Extra-Hospital Customers Clients (a central convalescent home with associated clinics such as the advice centres) for the following diseases :
 - tuberculosis
 - heart and vessels diseases
 - venereal diseases
 - nervous disorders
 - an advice centre for sportsmen
 - an advice centre of labour health service

Activities of the advice centres were managed by the respective specialists. Dr. V. Pejře, Head Physician had been charged with the supervision activities.

15. Managing Administrative Department V. Kupec.

The Bařa Hospital had been built at the outskirts of the town so as it could function in a quiet zone. For a medicine aspect field a Consultant of the construction of the Bařa's Hospital was Professor

V. Kabelík, Professor R. Lukeř, for an aspect of hygiene Professor A. RoĀek, Professor A. Jirásek was a Consultant too.

In the Bařa Plants the Medical Register of Employees had been established in the year 1939, so that every person which passed through the Bařa Plants had his/her medical documentation kept in the Medical Register.

A protective health care had been concentrated and organized in an advice center. The chiefs and their successors of the specialized wards of the Bařa Hospital participated in an active way in a health service of out-patients.

With regard to the fact that the Hospital had been built for an attraction zone of 20.000 inhabitants, a project of building the Bařa House of Health including 525 beds and 11 floors, started to be considered in the year 1935 A Prague architekt, ing. V. Uklein participated in this project in cooperation with a ward of the physicians of the Bařa Hospital (Dr. Albert) and the architects from Zlín (F. L. Gahura) as well as with the consultants from abroad.

The construction project was planned in the south-west of the Place of Labour between the Březnická street and Podleří, however it had not been realized by the end of the World War II. Still, a number of projects of a new hospital were worked up.

After the World War II the Bařa Company had been nationalized. In the year 1945 the Bařa Hospital became the Provincial Hospital.

The following new wards had been opened there :

- an X-ray ward
- a ward of ophthalmology
- a ward of dermatology
- a ward of neurology
- a ward of radiotherapy
- a ward of rehabilitation

As far as the year 1960 the Hospital functioned as the District Hospital, afterwards there was as a certain decay and it became a Regional Hospital.

In the second half of the past century the Bařa Hospital had been built completely, and a new, modern and big hospital was established with the new Ward of Gynaecology and Obstetrics, a Ward of Internal Diseases, Wards of Surgery, parts of a complement and an Old People's Home.

In these days since January 1, 2003 the Bařa's Hospital should receive a status of the District Hospital - in conformity with a decision on major areas.

We try to elucidate the Bařa Hospital from an aspect of two big wards, namely the Ward of Internal Diseases and the Ward of Surgery (the memoirs of the Professor Dr. J. Rybka, Dr. Sc.; of the Head Physician Dr. O. Calábek, and of the Head Physician, Dr. L. Hunák). Hospital nurses are a very important part of the Hospital. Ms. Magda Moravcová, a former senior nurse and a present senior nurse, Ms. Marie Hejtmánková write about their work. Ms. Dr. O. Gröschlová has written an article on the Bařa's Subsidy Fund as well as preventative programmes of the Bařa Hospital. It is necessary to say that the preventative programmes were well thought-out and on a very high level (the programme of the prevention of TBC, the cardiovascular and stomatological programmes). When considered from a present view they seem to be very modern, as if not thought-out in the years preceding the World War II, but more probably in these days. Architect P. Novák has been asked to describe the Bařa Hospital - its external aspect and the interiors seen from an architect's view.

The Bařa Hospital intends to maintain the trend, which has been started by Bařa and Albert, i.e. to be ahead of the modern medical and therapeutic methods. As a proof of it we can for mention, for example, a good reputation of the Hospital, particularly holding of the regular congresses of specialists in internal diseases and the congresses of a gerontology, as well as the congresses of a neurology, a gynecology and the congresses of a nuclear medicine. In the year 2001 for the first time in the Czech Republic, a congress of a telemedicine was held, with a first transmission realized from an operating theatre into a congress great hall.

Apart from it, a development of the information technologies is expected, with a possibility of forming a regional PACS and a functional anatomy in combination of NMR, PET/CT.

It only remains to wish that the trend started by the Bařa Hospital in the year 1927 is maintained in the following years too.

75 JAHRE VOM BAŤA KRANKENHAUS

Dr. Jiří Bakala

1 2 2 Im Jahre 2002 sind 75 Jahre seit der Gründung des Baťa Krankenhauses in Zlín vergangen. Seine Geschichte ist spezifisch, und ebenso wie alles, was in Zlín entstand, hängt mit der Entwicklung der Baťa Werke zusammen.

Baťa Krankenhaus entstand in einer ganz unwiederholbaren Atmosphäre, die auch an der Gestaltung einzelner Krankenhausabteilungen teilnahm. Zlín war eine kleine, schlummerige Provinzstadt bis zur Zeit, wenn im Jahre 1984 die Geschwister Baťa einen Schuhbetrieb gründeten, der später unter der Leitung Tomáš Baťa (1876 - 1932) zur riesigen Stadtverwandlung beitrug. Baťa mit seiner Zähigkeit und mit seinen Organisationsfähigkeiten erweiterte den Betrieb, sowie die Erzeugung. Noch dazu war er ein geschickter Geschäftsmann und verstand die neuen Kunden zu gewinnen. Er schätzte sehr hoch die Werte der menschlichen Arbeit. In den Baťa Werken wurden die Motivation und die Leistungsfähigkeit von den Mitarbeitern unermüdlich aufgemuntert, so daß diese Mitarbeiter sehr gut gezahlt wurden und hatten einen Anteil am erzielten Gewinn.

Die Anzahl von Einwohnern der Stadt Zlín wurde von der ersten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts praktisch verachtacht, im Jahre 1938 hatte diese Stadt 43 000 Einwohner.

Das alles nahm an der Entstehung des Baťa Krankenhauses teil. In Zlín arbeiteten nur vier praktische Ärzte bis zum Jahr 1927 - einer der Ärzte war Dr. R. Gerbec, der zum Hausarzt der Familie Baťa und später zum Sanitätsrat wurde.

Ein Finanzgeschenk von Baťa war die erste Veranlassung zur Entstehung des Baťa Krankenhauses. In seiner Widmungsurkunde überwies er 1.000.000 Kč für den Aufbau des Baťa Krankenhauses wie folgt:

Tomáš Baťa

am 1. Mai 1926

Ich erinnere die verwundeten Helden unserer Arbeit und widme Kč 1.000.000,- zur Gründung des Krankenhauses, damit es die Gesundheit uns allen behüte.

Baťa wurde von einigen sehr fähigen Menschen umringt, die sich dank ihm in die Arbeit aktiv eingliederten. Zum Chefarzt des Baťa Krankenhauses gelang es Tomáš Baťa den Arzt Dr. Bohuslav Albert (1890-1952) zu gewinnen. Dr. B. Albert stammte aus einer bekannten Albert Familie. Sein Onkel Eduard war Professor der Chirurgie auf der Wiener Universität. Dr. B. Albert erwarb wertvolle Erfahrungen während des 1. Balkanischen Krieges und während des 1. Weltkrieges. Er gewann zwei widerspruchsvolle Erfahrungen. Die erste, positive Erfahrung war aus dem 1. Balkanischen Krieg. Er sah die Organisationsfähigkeiten seines

Vorgesetzten - des Professors Dr. Rudolf Jedlička, der zu seinem Muster von jener Zeit wurde. Professor Jedlička organisierte die Arbeit während 24 Stunden - man operierte Verwundeten, man brachte sie zu und ab.

Die zweite, negative Erfahrung gewann er während des 1. Weltkrieges, auf der österreichisch-ungarischen Seite. Hier war er als Zeuge des bürokratischen Chaos und daraus folgender Desorganisation. Damals wurde er sich bewußt, daß die sinnvolle Arbeit eine vollkommene Organisation und Leitung der Arbeit der Grund aller Tätigkeit sein müssen und er bestand immer auf der Einhaltung dieses Grundsatzes.

Nach dem 1. Weltkrieg wurde er zum Direktor des Krankenhauses in Mukatschevo, wo er in den unglaublichen Bedingungen ein einwandfrei arbeitendes Krankenhaus aufbaute - im Jahre 1922 wurde hier sogar ein sozial-ärztlicher Kongreß veranstaltet. Es ist möglich, daß dies die Hauptgründe waren, warum er von Tomáš Baťa angesprochen wurde und am 1. 3. 1927 trat er den unbezahlten Urlaub an und nahm das Angebot an, das Baťa Krankenhaus in Zlín zu planen, auszubauen und zu führen.

Während der folgenden 18 Jahre sorgte er für dieses Krankenhaus als Direktor, Chefarzt und widmete sich dem Ausbau des musterhaften Krankenhauses. In Zusammenarbeit mit dem akademischen Architekten F. L. Gahura und mit der Bauabteilung von Baťa Werken schlug er seine Pläne vor und nachfolgend wurden sie realisiert. Der akademische Architekt F. L. Gahura war einer der Architekten, die am funktionalistischen Stil der ganzen Stadt teilnahmen. Das Baťa Krankenhaus wurde als die ganze Stadt Zlín durch die Kombination von roten Ziegeln und vom hellgrauen Beton ausgebaut und wurde ins Grün mit großen Parkflächen eingesetzt.

Dem Architekten Gahura gemeinsam mit Albert gelang es, ein beachtenswertes Ganzes zu schaffen und zwar nicht nur von der Außenseite. Alle Interieure wurden zur höchsten Vollendung gebracht, sowie die kleinen Details, die die damaligen hygienischen Ansprüche, sowie die Anforderungen an die Organisation erfüllten. Albert war in der Durchsetzung seiner Einfälle, Ideen und der modernen Lösungen sehr prinzipientreu und einigmal konnte er nachdrücklich seine Ideen auch gegen T. Baťa durchsetzen und begründen.

Durch seine architektonische und Organisationsstruktur war das Baťa Krankenhaus ganz ein anderes Heilinstitut, als solche Institute, die in der damaligen Republik bekannt waren. Das Krankenhaus wurde aus dem Privatkapital begründet, das die eigene Verwaltung hatte und das vor allem der Firma Baťa und ihren Mitarbeitern im entwickelnden Industriezweig diente.

Die Leitung vom Bařa Krankenhaus setzte bei der Betriebsorganisation im wesentlichen die Praxis vom Westen mit gewissen Herrichtungen, besonders mit einer unterschiedlichen System der öffentlichen sozialen Versicherung durch.

Am 9. 4. 1927 wurden die diesbezüglichen Satzungen vorgelegt und Ende des Jahres wurde das Krankenhaus fertiggebaut. Der erste Patient wurde am 21. 11. 1927 angenommen.

Der Bařa Unterstützungsfonds leistete seine Verwaltung und die Finanzierung.

Dieser Bařa Fonds war eine geniale Weise, wie zu sichern, damit ein Teil von den Gewinnen nicht in den Staatshaushalt abgeführt werden muß, aber damit die Mittel in der Region, in der sie entstanden, bleiben und damit sie sinnvoll ausgenutzt werden. Zum Vorsitzenden des Unterstützungsfonds wurde Dr. B. Albert.

Interessant war der Mehrkomponentengrad der Finanzierung des Krankenhauses und zwar:

- aus den direkten Zahlungen von den Kranken
- aus den Ersätzen der Honorare von der Bezirkskrankenversicherungsanstalt
- aus den Erträgen der eigenen Wirtschaftsführung und
- aus dem Bařa Unterstützungsfonds.

Das Krankenhaus wurde nach seiner Errichtung mit seinen Einrichtungen und mit den Organisationsergebnissen für eines der besten Krankenhäuser nicht nur in der Tschechoslowakei, sondern auch im Mitteleuropa gehalten. Dr. B. Albert hat die Zeit zuvorgekommen. Bei seinem Besuch des 1. internationalen Krankenhauskongresses in Atlantic City in den USA konnte er mit einer großen Befriedigung die theoretischen Vorträge über die Tatsachen verfolgen, die er schon längst in seiner Praxis verwirklichte.

Das Eingangsgebäude wurde im Jahre 1927 ausgebaut, bis zum Jahr 1935 entstanden 14 Pavillons, am Anfang waren es:

- chirurgische Pavillons
- interne Pavillons
- gynäkologische Pavillons
- und Pavillons für Infektionskrankheiten.
- Im Jahre 1938 wurden die Heime für die Überalterten (heutige Heilanstalt der langfristigen Kranken)
- und im Jahre 1940 die neue Gebärdklinik erbaut.

Im Jahre 1940 hatte das Bařa Krankenhaus 15 Fachabteilungen:

1. I. Chirurgische Abteilung, Direktor Dr. B. Albert
2. I. Interne Abteilung, Chefarzt Dr. V. Tolar
3. II. Chirurgische Abteilung, Chefarzt Dr. J. Černošek
4. II. Interne Abteilung, Chefarzt Dr. V. Pejše
5. Orthopädische Abteilung, Chefarzt Dr. Fr. Račanský
6. Stomatologische Abteilung, Chefarzt Dr. Fr. Bartoš
7. geburts-gynäkologische Abteilung, Chefarzt Dr. V. Král
8. Unfallabteilung, Chefarzt Dr. A. Dudek
9. Ohren-Hals-Nasenabteilung, Chefarzt Dr. J. Krivý
10. Kinderabteilung, Chefarzt Dr. J. Salaquardová
11. Zentrallaboratorien, Dr. K. Kučera
12. wissenschaftliches Institut für das Industriegesundheitswesen, Dr. J. Roubal, Konsultant der Abteilung Nr. 11 und 12 war Professor Dr. J. Lukeš
13. Gesundheitspersonenstandsbuch der Mitarbeiter des Bařa Krankenhauses, Chefarzt Dr. V. Pejše
14. Abteilung der Sorge für die Außeranstaltsklienten (Zentralambulatorium mit den angeschlossenen Beratungsstellen, wie die Beratungsstelle für die Krankheiten ist):
 - Tuberkulose
 - Herz- und Gefäßkrankheiten
 - Geschlechtskrankheiten
 - Nervenkrankheiten
 - Beratungsstelle für Sportler
 - Beratungsstelle der ärztlichen Betreuung bei der Arbeit

Die Beratungsstellenarbeit leiten die zuständigen Fachärzte. Mit der Beaufsichtigung ist der Chefarzt Dr. V. Pejše betraut.

15. Administrative Verwaltungsabteilung – V. Kupec.

Das Bařa Krankenhaus wurde am Rande der Stadt erbaut, so daß es in einer ruhige Zone ist. Als Konsultanten beim Bau des Bařa Krankenhauses waren von der medizinischen Seite Professor V. Kabelik, Professor R. Lukeš, von der hygienischen Seite Professor A. Roček, als Konsultant war auch Professor A. Jirásek.

In den Bařa Werken entstand im Jahre 1939 ein Gesundheitspersonenstandsregister, also jeder, wer in den Bařa Werken arbeitete, hatte seine Gesundheitsdokumentation.

Die Schutzbetreuung wurde im Gesundheitspersonenstandsregister in den zuständigen Beratungsstellen konzentriert und organisiert. Die Leiter und ihre Nachfolger in den Fachabteilungen des Bařa Krankenhauses nahmen aktiv an der Heilfürsorge für die ambulanten Patienten teil.

Mit Rücksicht darauf, daß das Krankenhaus für das Einzugsgebiet mit 20 000 Einwohnern erbaut wurde, begann ein Vorschlag im Jahre 1935 auf die Errichtung des Bařa Gesundheitshauses mit 525 Betten und 11 Stockwerken zu entstehen. An diesem Vorschlag nahm der Prager Architekt Dipl.Ing. V.Uklein in Zusammenarbeit mit der Abteilung von Ärzten des Bařa Krankenhauses (Dr. Albert) und von den Zliner Baumeistern (F. L. Gahura), sowie Konsultanten aus dem Ausland teil. Der Bauentwurf wurde auf dem Südwesten des Arbeitsplatzes zwischen der Březnicer Straße und Podlesi geplant, aber er wurde nicht bis Ende des 2. Weltkrieges realisiert. Aber es entstand die ganze Reihe von Projekten des neuen Krankenhauses.

Nach dem 2. Weltkrieg kam es zur Nationalisierung der Firma Bařa. Im Jahre 1945 wurde das Bařa Krankenhaus zum Landeskrankenhaus.

Es entstanden hier neue Abteilungen:

- röntgenologische Abteilung
- Augenabteilung
- Hautabteilung
- neurologische Abteilung
- Radiotherapie-Abteilung
- Rehabilitationsabteilung u.a.

Bis zum Jahr 1960 wirkte es als Kreiskrankenhaus, dann kam es zur bestimmten Stagnation und es wurde dann zum Bezirkskrankenhaus.

In der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts kam es zum Fertigbau des Bařa Krankenhauses und zur Bildung eines neuen, modernen und großen Krankenhauses mit neuen Abteilungen: gynäkologische Geburtsabteilung, interne Abteilung, chirurgische Abteilung und Bestandteile eines Komplementes und Heilanstalt der langfristigen Kranken. Gegenwärtig, seit 1. 1. 2003 sollte das Bařa Krankenhaus, nach der Entscheidung über die höheren Gebietsganzen, zum Kreiskrankenhaus werden.

Wir bemühen uns, das Bařa Krankenhaus aus der Ansicht von zwei großen Abteilungen – die interne und die chirurgische Abteilung (Erinnerungen des Professors Dr. J. Rybka, DrSc., des Chefarztes Dr. O. Calábek und des Chefarztes Dr. I. Hunák) näherzubringen. Ein Bestandteil des Krankenhauses ist das Krankenschwesterpersonal – über ihre Arbeit berichtet die ehemalige Hauptkrankenschwester Magda Moravcová und die jetzige Hauptkrankenschwester Marie Hejtmánková. Dr. O. Gröschlová schrieb einen Artikel über den Bařa Unterstützungsfonds und über die präventiven Programme des Bařa Krankenhauses. Es ist nötig zu sagen, daß die präventiven Programme so gut durchgedacht wurden und auf solchem hohen Niveau waren (Programme des Kampfes gegen TBC, kardiovaskuläre und Zahnprogramme), daß wenn wir sie heute ansehen, scheinen sie hoch modern zu sein, wie sie nicht in den Jahren vor dem 2. Weltkrieg, aber erst in dieser Zeit entstehen würden.

Man hat den Architekten P. Novák angesprochen, der das Bařa Krankenhaus beschrieb – sein Außenaussehen und seine Interieure aus der Ansicht des Architekten.

Das Bařa Krankenhaus sucht einen Trend zu halten, der hier von Bařa und Albert begonnen wurde, d.h. auf der Vorhut der modernen medizinischen und Heilmethoden zu sein. Zum Beweis dessen ist z.B. die Berühmtheit des Krankenhauses und besonders dann die Veranstaltungen der regelmäßigen Treffen von Internisten und Gerontologen, weiterhin der neurologischen und gynäkologischen Kongresse und der Treffen von der Nuklearmedizin. Im Jahre 2001 wurde zum ersten Mal in der Tschechischen Republik der Kongreß der Telemedizin mit der ersten direkten Übertragung der Operation aus dem Operationssaal in die Kongreßaula verwirklicht.

Weiterhin sollte es zur Entwicklung der Informationstechnologien mit der Möglichkeit der Schaffung des regionalen PACS und der funktionellen Anatomie durch die Kombination von NMR, PET/CT kommen.

Es ist nötig sich zu wünschen, damit das Bařa Krankenhaus den Trend, den es im Jahre 1927 begonnen hat, auch in den folgenden Jahren hält.

Baťova nemocnice ve Zlíně 1927 - 2002

Koordinoval (sestavil): Dr. Jiří Bakala

Vydala: Baťova krajská nemocnice

Texty: Bakala J., Rybka J., Přehnal J., Calábek O., Hunák I.,
Hejtmánková M., Moravcová M., Gröschlová O., Novák P.

Překlady: ARFIN Zlín

Fotografie: Státní okresní archiv Zlín (SOKA Zlín), archiv fy. Svit,
soukromý archiv paní Albertové, archiv Baťovy nemocnice, archiv Magistrátu města Zlína,

Krajská galerie výtvarných umění ve Zlíně (KGVUZ)

Grafická úprava, předtisková příprava: Ačtverka s.r.o., Zlín

Tisk: KODIAK print s.r.o.

Počet výtisků: 1000

e-mail: nuklmed@bnzlin.cz

www: bnzlin.cz