

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΣΤΗΝ

Κατερίνα Χατζηκωνσταντίνου

Αρχιτέκτονας μηχανικός (MPhil Cantab, Διδ. ΑΠΘ)

MONUMENTA



01

Αθήνα. Ασκληπιείο Νοσοκομείο Παιδων Βούλας του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. Γενική άποψη της πτέρυγας της πριγκίπισσας Ειρήνης. Πηγή: Αρχείο ΕΡΤ, Συλλογή Π. Πουλίδη.

# ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΥ ΜΕΣΟΠΟΛΕΜΟΥ



ΠΑΡΑ ΤΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΠΟΥ ΕΞΕΛΙΣΣΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑ-  
δα (Μικρασιατική Καταστροφή, έναρξη Β' Παγκοσμίου Πο-  
λέμου, εσωτερικές πολιτικές αναταραχές και οικονομική  
αστάθεια, κρατική χρεοκοπία), ο Μεσοπόλεμος αποτελεί την  
περίοδο κατά την οποία για πρώτη φορά η κρατική μηχανή  
παύει να λειτουργεί επικουρικά<sup>1</sup> και αναλαμβάνει πρωταγωνι-  
στική δράση στην οργάνωση δημόσιων υπηρεσιών υγείας και  
ευρύτερου κρατικού συστήματος υγείας. Ιδρύονται κρατικά  
νοσοκομεία, βρεφοκομεία, ορφανοτροφεία και άλλα θερα-  
πευτήρια, καθώς επίσης οργανώνονται το Ίδρυμα Κοινωνικής  
Ασφάλισης (ΙΚΑ) και οι κατά τόπους μικρότερες κλίμακας  
υγειονομικές υπηρεσίες, π.χ. αγροτικά ιατρεία, με τα κρατικά  
καταστήματα υγείας να ξεπερνούν σταδιακά εκείνα της ιδιω-  
τικής αγαθοεργίας και πρωτοβουλίας.

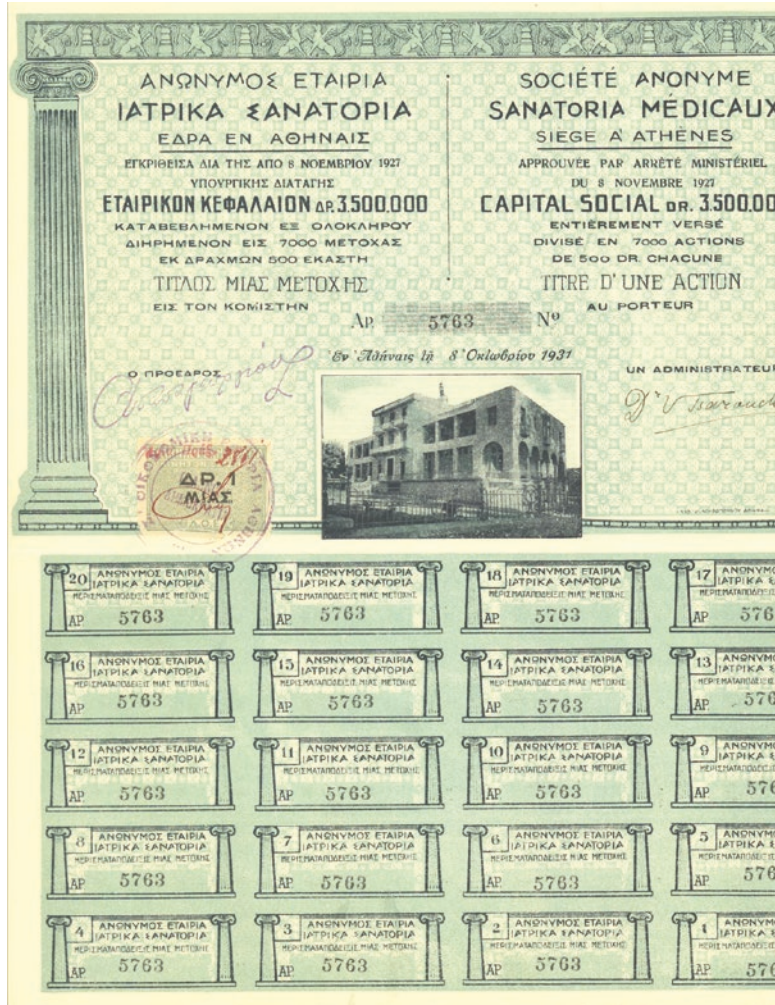
Το έργο της γενικότερης αναδιοργάνωσης των υγειονο-  
μικών υπηρεσιών και της εκπαίδευσης των επαγγελματιών  
υγείας, με κύριο σκοπό την αποκατάσταση των προσφύγων  
και την προστασία της υγείας του συνόλου του πληθυσμού,  
αναλαμβάνει αρχικά η κυβέρνηση του Ελευθερίου Βενιζέλου  
το 1928, με τη συνδρομή της Οργάνωσης Υγείας της Κοινω-  
νίας των Εθνών και του Ιδρύματος «Rockefeller». Ωστόσο  
μόνο κατά τη διάρκεια της Μεταξικής Δικτατορίας (1936-  
1941) προσδιορίζεται ένα σταθερό νομικό πλαίσιο για τα κτή-  
ρια περίθαλψης — επιτρέποντας κατά συνέπεια την ανάπτυξη  
τους —, το οποίο περιλαμβάνει ένα φιλόδοξο πρόγραμμα για  
την καταπολέμηση της φυματίωσης και παράγει σειρά νόμων  
και διαταγμάτων.

Στην πλειονότητά τους τα κοινωφελή κτήρια δεν αποτε-  
λούν αντικείμενο αρχιτεκτονικών διαγωνισμών, αλλά ανα-  
θέσεων, που συχνά προκύπτουν από κληροδοτήματα. Το νε-  
οσυσταθέν Υφυπουργείο Υγιεινής, το οποίο υπάγεται στο  
Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως,  
επιδοτείται εκτάκτως (με το επιπλέον ποσό των 80.000.000  
δραχμών) για το οικονομικό έτος 1929-1930, προκειμένου να  
καλυφθούν «επείγουσες», όπως τις αποκαλεί ο Υφυπουργός  
Υγιεινής Απ. Δοξιάδης, λειτουργικές και ουσιαστικές ανά-  
γκες, μεταξύ των οποίων η επέκταση του νοσοκομειακού συ-  
στήματος και η ίδρυση νέων σανατορίων (Δοξιάδης 1928). Σε  
αυτό το πλαίσιο, το κράτος εντείνει την προσπάθεια καταπο-  
λέμησης της έξαρσης της φυματίωσης με την παροχή μέσων  
για τη δημιουργία «προτύπων θεραπευτικών και επιστημονι-  
κών κέντρων», όπως «το σανατορικών νοσοκομείων “Η Σωτη-  
ρία”», και με την εντατικότερη ανοικοδόμηση των σανατορίων  
(Πρακτικά Συνεδρίασης 1939). Τα σύγχρονα ελληνικά σανατό-  
ρια στοχεύουν να υπηρετήσουν τη θεραπεία της φυματίωσης  
παρέχοντας κατάλληλες κτηριακές υποδομές, εναρμονισμέ-  
νες με τα νέα ιατρικά δεδομένα, και όχι απλά κελύφη-άσυλα  
φυματικών, όπως ήταν ως επί το πλείστον μέχρι τότε.

Η βαρύτητα που συνεχίζει να δίνει το κράτος στον αντιφυ-  
ματικό αγώνα, στον οποίο εντάσσονται τα σανατόρια, είναι  
εμφανής στην οικονομική ενίσχυση: το 40% των συνολικών  
κρατικών εξόδων κατά την περίοδο 1933-1934 αφορά τον αντι-  
φυματικό αγώνα (εντυπωσιακή αύξηση σε σύγκριση με το 12%  
της περιόδου 1923-1924). Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με έκθεση  
του διευθυντή κλινικής στο «Σωτηρία», Δ. Συμβουλίδη, προς  
το Επιστημονικό Συμβούλιο του σανατορίου, οι ανάγκες της  
χώρας σε κλίνες για τη νοσηλεία φυματικών ασθενών υπολο-



02

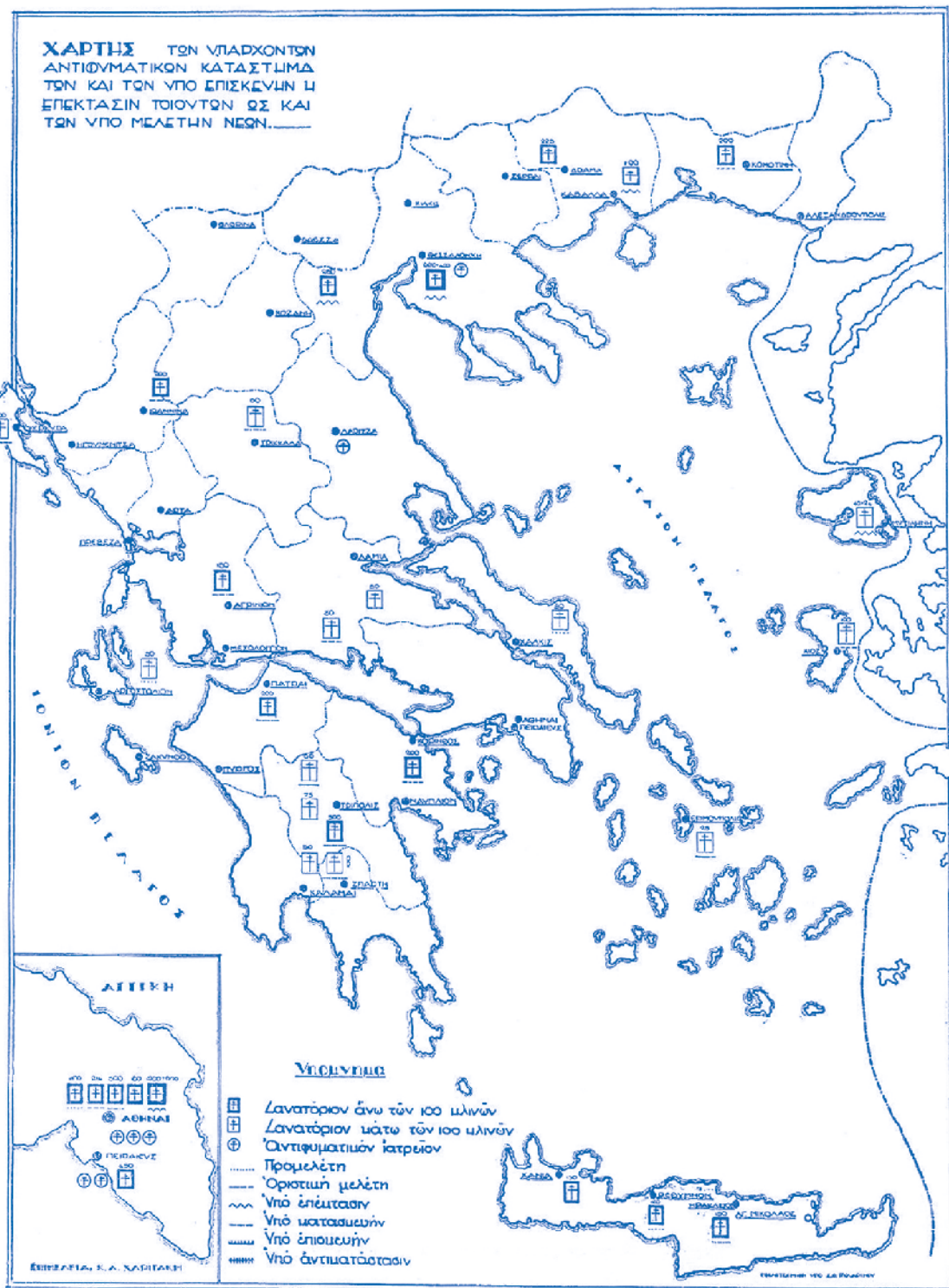


03

Χαρακτηριστικόν τοῦ συγχρονισμένου κράτους  
εἶναι ἡ ἄγρυπνος καὶ συστηματικὴ μέριμνα  
διὰ τὴν ὑγείαν τοῦ λαοῦ - ἀλλὰ μόνη δὲν ὀφεί-  
λει νὰ τελεσφορήσῃ, ἔν ὃ ἴδιος ὁ λαὸς δὲν  
ἀποκτήσῃ βαθεῖαν συνείδησιν τῆς ἄξιας τῆς  
υγείας καὶ τῶν μεθόδων τῆς προστασίας αὐτῆς.

Α. ΚΟΡΙΖΗΣ

04



05

**02** Γραμματόσημα Προνοίας που εξέδωσε το Ελληνικό Κράτος. Τα έσοδα παραχωρούταν στο Υπουργείο Παιδείας και προορίζονταν αποκλειστικά για έργα «κοινωνικής πρόνοιας», όπως φαίνεται από τη σφραγίδα «παιδικές εξοχές», «υπέρ των φυματικών» ή «προστασία των φυματικών», 1944. Πηγή:

Φιλοτελικό Αρχείο Χάρη Τούμπα.

**03** Ανώνυμος Εταιρία Ιατρικά Σανατόρια, μία μετοχή. 3 Οκτωβρίου 1931. Πηγή: Συλλογή Εφήμερον (κωδικός τεκμηρίου: ΕΡΗ.09.04.180), Ελληνικό Λογοτεχνικό και Ιστορικό Αρχείο, Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.

**04** Άπιπτη δακτυλογραφημένη σημείωση του Αλέξανδρου Κορυζή, χ.χ. Πηγή: Ιστορικό Αρχείο Μουσείου Μπενάκη, Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή, αρ. εισ. 257/φάκελος 12.

**05** «Χάρτης των υπαρχόντων αντιφυματικών καταστημάτων». Επισημαίνονται οι εγκαταστάσεις υπό επισκευή, επέκταση και υπό μελέτη. Πηγή: Χαριτάκης / Σακελλαρίδης 1939, σ. 358.



**06**  
Νοσοκομείο Ερυθρού Σταυρού,  
μετά την υλοποίησή του. Πηγή:  
Αρχείο Γ. Διαμαντόπουλου.



γίζονται, το 1936, σε 15.000–20.000 (Συμβουλίδης 1937), δηλαδή περίπου το πενταπλάσιο από το σύνολο των διατιθέμενων κλινών (3.307), το μεγαλύτερο μέρος των οποίων (1.400) βρίσκονται στο «Σωτηρία»<sup>2</sup>.

Ιδιαίτερα κατά την περίοδο 1937–1941, εφαρμόζεται το ειδικό, μεγάλοπνοο, εκτεταμένο και ταχύρρυθμο οικοδομικό έργο ανέγερσης νοσηλευτηρίων και κτηρίων κοινωνικής πρόνοιας ανά την Ελλάδα, γνωστό ως «Πρόγραμμα Κορυζή», βαφτισμένο από τον τότε Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντιλήψεως, Αλέξανδρο Κορυζή<sup>3</sup>. Η οργάνωσή του βασιίζεται στη σχετική επάρκεια μέσων, «τα τελευταία δεδομένα της επιστήμης και με πρότυπα τα αρτιότερα συστήματα της Ευρώπης», και αντιμετωπίζει το πρόβλημα σε όλες τις φάσεις του, όχι μόνο στη νοσηλεία και τη θεραπεία του ατόμου αλλά παράλληλα σε μέτρα προφύλαξης, ενώ η ταχύτητα ολοκλήρωσής του στοχεύει να ανταποκριθεί στις επείγουσες ανάγκες περιθάλψης ενός μεγάλου αριθμού φυματικών και αποτελεί ένα «από τα κύρια γνωρίσματα του νέου ρυθμού της δημοσίας δράσεως, που εγκαινιάσεν η 4η Αυγούστου» (Κορυζή 1937, σ. 5). Λόγω της σοβαρότητας του ζητήματος «επιβάλλεται η στενή παρακολούθηση του θέματος» και η συστηματική οργάνωση των νοσηλευτικών και λοιπών ιδρυμάτων από τον «ειδικό επιστήμονα» Καρύδη —που προσλαμβάνεται αποκλειστικά για τον σκοπό αυτό—, καθώς και η ενίσχυση της σχετικής ειδικής υπηρεσίας («Εκκρεμή Ζητήματα», σ. 4). Παράλληλα, συγκροτείται από το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως επιτροπή υπεύθυνη αποκλειστικά για την περιστολή του αντιφυματικού αγώνα (Υπουργική απόφαση υπ. αρ. 130458/21.09.1937), η οποία συστήνεται από ικανούς ιατρούς που ειδικεύονται στη φυματολογία.

Το ειδικό κρατικό ενδιαφέρον για την αντιμετώπιση της φυματίωσης προϋπάρχει ήδη από το 1932, όπως φαίνεται σε δημοσίευμα της εφημερίδας *Αθηναϊκά Νέα*, όπου παρουσιάζεται παρόμοιο πρόγραμμα για την ίδρυση σανατορίων, ως προσχέδιο νόμου του τότε Υπουργού Υγιεινής Αλέξανδρου Παππά (22.12.1930–26.03.1932) ο οποίος θα οργανώσει σε ολόκληρη τη χώρα «άρτιον και συγχρονισμένον σύστημα αγώνος της φυματίωσης» («Αντιφθισικός Αγών» 1932, σ. 5). Το πρόγραμμα περιλαμβάνει την οργάνωση του αντιφυματικού αγώνα με τη λειτουργία αντιφυματικών ιατρείων και νοσοκομείων–σανατορίων, τα οποία θα ιδρυθούν σε κάθε νομό, καθώς επίσης και με τη λειτουργία σανατορίων, τα οποία θα ιδρυθούν ανά ομάδα νομών. Θα ακολουθήσουν παιδικές εξοχές και παραθαλάσσια ή μη αναρρωτήρια, ενώ τα υπάρχοντα δημόσια, δημοτικά, αγαθουργά και ιδιωτικά διαγνωστικά και θεραπευτικά καταστήματα θα υπαχθούν υποχρεωτικά στο πρόγραμμα<sup>4</sup>.

Το «Πρόγραμμα Κορυζή» εγκαινιάζεται το 1937 και θα συνεχιστεί ως το 1953. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος —με τον κολοσσιαίο για την εποχή προϋπολογισμό του 1.200.000.000 δραχμών («Πεντήκοντα Έτη» 1955, σ. 322)— μελετώνται και κατασκευάζονται νοσηλευτικά ιδρύματα με ταχείς ρυθμούς, στα πρότυπα των μεγαλύτερων νοσηλευτικών ιδρυμάτων του εξωτερικού, λαμβάνοντας υπόψη «τα τελειότερα υποδείγματα σχετικών ιδρυμάτων, τα τελευταία πορίσματα της επιστήμης επί του πεδίου τούτου της κτηριολογίας, τα από ειδικάς απόψεις των αρμοδίων υπηρεσιών του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως ως και τας τοπικές



συνθήκας των κέντρων, εις τα οποία πρόκειται να ανεγερθώσι τα κτήρια» (Ρουσόπουλος 1939, σ. 398). Πρόκειται για κτήρια εγκαταστάσεων υγείας και πρόνοιας «σημαντικού όγκου και νέου είδους», τα δυσκολότερα από αρχιτεκτονικής και οικοδομικής άποψης (γενικά και ειδικά νοσοκομεία, σανατόρια, ψυχιατρεία, λεπροκομεία, άσυλα ανιάτων, πολυϊατρεία, αγροτικοί υγειονομικοί σταθμοί, απολυμαντήρια, λοιμοκαθαρητήρια, γηροκομεία, βρεφοκομεία, νηπιαγωγεία κ.ά.).

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται από το Υπουργείο Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως στα σανατόρια, καθώς μόνο την περίοδο 1938–1939 δαπανήθηκαν για την κατασκευή σανατορίων και νοσοκομείων–σανατορίων 90.233.297 δραχμές (Κριμπάς 1940, σ. 2). Στις μελέτες των σανατορικών εγκαταστάσεων παρατηρείται η σταδιακή αύξηση στην κλίμακα, με τη συγκέντρωση όλων των υπηρεσιών σε ένα μοναδικό κτήριο. Η λύση αυτή ακολουθεί την ανάγκη περιθάλψης μεγάλου αριθμού φυματικών σε σύντομο χρονικό διάστημα με τον αποδοτικότερο τρόπο, για λόγους οικονομίας και ευκολίας τόσο στην κατασκευή και συντήρηση των κτηριακών υποδομών όσο και στη διοίκηση και λειτουργία των υπηρεσιών του κάθε σανατορίου, σύμφωνα άλλωστε με τα ευρωπαϊκά και αμερικανικά πρότυπα (Αντωνιάδης 1936, σ. 910).

Αυτή η ιδιαίτερη οικοδομική δραστηριότητα στους τομείς της νοσηλείας και της κοινωνικής πρόνοιας κατά τον Μεσοπόλεμο, και ειδικά τη δεκαετία του 1930, υπάγεται στο πλαίσιο της ευρύτερης επένδυσης του ελληνικού κράτους σε «κέντρα κοινωνικής αγωγής» (Καραντινός 1961–1963, σ. 3) τα οποία, εκτός από κτήρια περιθάλψης και προσφυγικές κατοικίες, πισίνες, λουτροπόλεις, γυμναστήρια κ.λπ., περιλαμβάνουν και μια ιδιαίτερη κατηγορία ιδρυμάτων για την προστασία του παιδιού, όπως σχολεία, ορφανοτροφεία, παιδικούς σταθμούς, παιδουπόλεις και παιδικές εξοχές, με κυρίαρχα στοιχεία τον σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό και ποιότητες που αυξά-

νουν την αλληλένδετη προσωπική και συλλογική υγεία. Οι νέες απαιτήσεις για καινούργιες κτηριολογικές τυπολογίες, —όπως στην περίπτωση των σανατορίων αλλά και των εκπαιδευτικών κτισμάτων, των μεγάλων νοσοκομείων, των μουσείων, των αεροδρομίων κ.ά.— και η ταχύτητα για την υλοποίησή τους, μπορούν να ιδωθούν ως συνδυαστικό αποτέλεσμα της οικονομικής ανάπτυξης, της επιθυμίας και δυνατότητας για εκσυγχρονισμό, χωρίς όμως να αποκλείεται ο συμβιβασμός αρχιτεκτονικής και κατασκευαστικής ποιότητας. Από τον υπουργό Αλέξανδρο Κορυζή αναγνωρίζεται η έλλειψη πείρας αλλά και απαιτούμενης εξειδικευμένης γνώσης για την εκτέλεση αυτού του κτηριακού έργου, το οποίο αποτελεί «την πρώτη και άμεσον σωμάτων του προγράμματος [Κορυζή]», δηλαδή τις «μεγάλες πολυπληθείς και πολυειδείς εγκαταστάσεις, τας οποίας δεν είχαν αντιμετωπίσει μέχρι σήμερα η Ελληνική Τεχνική και Αρχιτεκτονική Επιστήμη», για την υλοποίηση των οποίων απαιτείται η «μόρφωση ειδικού προσωπικού και μέσων εκτελέσεως» («Νέα Έργα», σ. 2).

Σημαντικό ρόλο στο αρχιτεκτονικό αποτέλεσμα του «Προγράμματος Κορυζή» κατέχει χωρίς αμφιβολία η Τεχνική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας, η οποία ιδρύεται για πρώτη φορά με αναγκαστικό νόμο το 1937 (ΦΕΚ Α365/17.09.1937, Α.Ν. 851/1937) ειδικά για τα έργα κοινωνικής πρόνοιας. Ο νόμος προβλέπει την ίδρυση της Τεχνικής Υπηρεσίας και του Τεχνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Πρόνοιας αφενός εν όψει του ευρέος κοινωνικού προγράμματος και αφετέρου για την ανάγκη ταχύτερης έναρξης των έργων, αναγνωρίζοντας πως η τεχνική λύση των προβλημάτων κοινωνικής πρόνοιας αποτελεί δύσκολο έργο και απαιτεί πολύχρονη και πολυσχιδή πείρα και εξειδίκευση. Η δημιουργία της «ειδικής αρχιτεκτονικής υπηρεσίας» του Υπουργείου θεωρείται πλέον απαραίτητη λόγω της έκτασης του έργου, της ταυτόχρονης και κατά το δυνατόν συντομότερης εκπόνησης μελετών, της φύσης των





07

**07**

Περίπτερο «Μαγειρείων-  
Πλυντηρίων», Σανατόριο  
«Σωτηρία». Πηγή:  
Monumenta. Φωτ.: Jeff  
Vanderpool.

**08**

Περίπτερο «300 γυναικών»,  
Σανατόριο «Σωτηρία».  
Πηγή: Monumenta. Φωτ.: Jeff  
Vanderpool.



08



θεμάτων που επιβάλλει τη συνεχή επαφή και συνεργασία με τις ειδικές υπηρεσίες Υγιεινής, Πρόνοιας και Αντιλήψεως του Υπουργείου και του πλήθους αντίστοιχων θεμάτων που περιλαμβάνονται στο γενικό πρόγραμμα. Η υπηρεσία, με επικεφαλής αρχιτέκτονα, τελεί «υπό την γενικήν παρακολούθησιν της Δ/σεως Τεχνικών Υπηρεσιών και του Τεχνικού Συμβουλίου Κοινωνικής Πρόνοιας» και στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνεται ο έλεγχος μεμονωμένων μελετών που κρίνεται αναγκαίο να ανατεθούν σε ιδιώτες (Ρουσόπουλος 1939, σ. 398). Το Τεχνικό Συμβούλιο απαρτίζεται από επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων, όπως μηχανικούς, αρχιτέκτονες, ιατρούς και υγιεινολόγους, με αντικείμενο τον έλεγχο και την έγκριση προγραμμάτων και μελετών της τεχνικής υπηρεσίας και άλλων οργανισμών Κοινωνικής Πρόνοιας («Αντιφυματικός Αγών» 1938). Το Τεχνικό Συμβούλιο καταρτίζει επίσης τους διαφορετικούς τύπους σανατορίων, τα σχέδια των οποίων αναλαμβάνει στη συνέχεια η Τεχνική Υπηρεσία του Υπουργείου (Κορυζή 1937).

Η οργάνωση της Τεχνικής Υπηρεσίας στο Υπουργείο αποτελεί αφετηρία για την εισαγωγή μιας συγκεκριμένης διαδικασίας αξιολόγησης και τη διεξαγωγή συστηματικού ελέγχου της μελέτης και κατασκευής των κτηρίων περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των σανατορίων. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η συμμετοχή του ιατρικού κλάδου σε αυτή την αξιολόγηση και, πιο καθοριστικά, στη δημιουργία προδιαγραφών που αφορούν ή τουλάχιστον επηρεάζουν σημαντικά και τον αρχιτεκτονικό σχεδιασμό. Η διαδικασία περιγράφεται περιληπτικά με αφορμή την ολοκλήρωση των τεχνικών μελετών της Τεχνικής Υπηρεσίας του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως για την ανέγερση των δύο νέων μεγάλων περιπτέρων του «Σωτηρία», του «300 ανδρών» και του «300 γυναικών». Σύμφωνα με το δημοσίευμα, οι μελέτες υποβάλλονται στο Τεχνικό Συμβούλιο του Υπουργείου, το οποίο τις εξετάζει επισταμένως σε αλληπάλλληλες συνεδριάσεις και υποδεικνύει ορισμένες λεπτομερειακές τροποποιήσεις των αρχικών σχεδίων. Αφού ολοκληρωθούν οι τροποποιήσεις, το Τεχνικό Συμβούλιο εγκρίνει στην επόμενη συνεδρίασή του τις τελικές αρχιτεκτονικές μελέτες και υποβάλλει στον Υπουργό

Υγιεινής γνωμάτευση για την έναρξη των οικονομικών εργασιών («Δύο Νέα Περίπτερα» 1938, σ. 4). Εξαιρετικό ενδιαφέρον για τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται ο πολιτικός κόσμος τα κτήρια του «Προγράμματος Κορυζή» έχει η αναφορά σε αυτά ως «μηχανήματα περιβεβλημένα οικοδομικών μανδύαν», όχι μόνο λόγω των μηχανικών τους εγκαταστάσεων, αλλά και επειδή οφείλουν να εξασφαλίζουν με άνετο και σχεδόν μηχανιστικό τρόπο την κυκλοφορία και την παντός είδους εξυπηρέτηση ενός μεγάλου αριθμού ατόμων (ό.π., σ. 2-3)<sup>5</sup>.

Η στελέχωση της Τεχνικής Υπηρεσίας είναι εξίσου καθοριστική για το κτηριακό αποτέλεσμα. Διευθυντής είναι στην αρχή του προγράμματος ο Κυπριανός Μπίρης<sup>6</sup>, ενώ το διάστημα 11.10.1937-31.05.1938 απασχολείται στο Τμήμα Αρχιτεκτονικών Μελετών της Τεχνικής Υπηρεσίας του Υπουργείου και ο Ι. Δεσποτόπουλος, πιθανώς χάρη στην εμπειρία του στη μελέτη και επίβλεψη σανατορίων, με στόχο τη διερεύνηση σχεδιασμού νέων σανατορίων σε διάφορα σημεία της περιφέρειας<sup>7</sup>. Στην ίδια υπηρεσία, από το 1937, προσλαμβάνεται ως Προϊστάμενος της Αρχιτεκτονικής Υπηρεσίας και εργάζεται συστηματικά ο Ορέστης Μάλτος, οπαδός του Μοντέρνου Κινήματος<sup>8</sup>.

Η συνεργασία του Υπουργείου με αρχιτέκτονες που είχαν ιδιαίτερη εμπειρία στη μελέτη νοσοκομειακών εγκαταστάσεων στο εξωτερικό εισήγαγε άμεσα και πρακτικά την εμπειρία της Ευρώπης σε θέματα κατασκευαστικά, τεχνολογικά, μορφολογικά, αλλά και ιδεολογικά για τη διαμόρφωση του νεοελληνικού Μοντερνισμού στα σανατορικά κτήρια και τα κτήρια υγείας γενικότερα. Οι επιρροές του ευρωπαϊκού Μοντερνισμού, αλλά και της φιλοσοφίας σχεδιασμού των σανατορίων, που δεν αντιστοιχούν πάντα σε μια μοντέρνα μορφολογία, είναι εμφανείς στα έργα που υλοποιήθηκαν από την Τεχνική Υπηρεσία του Υπουργείου, αλλά και τις υπόλοιπες ιδιωτικές πρωτοβουλίες, αφού οφείλουν να εγκρίνονται από την Υπηρεσία.

## ΕΠΙΡΡΟΕΣ ΤΗΣ ΜΟΝΤΕΡΝΑΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΗΣ

Οι κυριότερες μελέτες νοσηλευτικών ιδρυμάτων της περιό-



09

Περίπτερο «Μέγα Λαϊκό»,  
Σανατόριο «Σωτηρία»,  
Νοτιοανατολική όψη, χ.χ.  
Πηγή: Αρχείο Μουσείου  
Γ.Ν.Ν.Θ. «Η Σωτηρία».

δου δημοσιεύονται στα *Τεχνικά Χρονικά*, καθώς η συντακτική επιτροπή του περιοδικού κρίνει πως «εμφανίζουν μεγίστην σπουδαιότητα διά τον πλούτον και την σημασίαν των θεμάτων εις τα οποία αφορούν» (Ρουσόπουλος 1939, σ. 398)<sup>9</sup>. Τα περισσότερα ακολουθούν τα πρότυπα ενός μοντέρνου κλασικισμού, δίνοντας προσοχή στην κατασκευή και στον εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, χωρίς όμως να ξεφεύγουν από τη μορφολογική τάση της επίσημης αρχιτεκτονικής της εποχής. Τα σανατόρια της περιόδου κατασκευάζονται επίσης σε ύψος μοντέρνου κλασικισμού<sup>10</sup> ή υιοθετούν στοιχεία παραδοσιακής αρχιτεκτονικής, ενώ τα περισσότερα περιφερειακά σανατόρια (και νοσοκομεία), όπως για παράδειγμα το σανατόριο Ιωαννίνων (1938, αρχιτέκτονας Ορέστης Μάλτος), υιοθετούν τις ίδιες συμβατικές μορφές της νεοπαραδοσιακής αρχιτεκτονικής που επιλέγεται για τα δημόσια κτήρια της επαρχίας, δίνοντας πάντα προσοχή στη χωροθέτηση στο οικόπεδο σχετικά με θέματα προσανατολισμού, τοπικών ανέμων κ.λπ.<sup>11</sup>.

Ενδεικτικά παραδείγματα δημοσιευμένων διαγωνισμών για κοινωφελή ιδρύματα στην Ελλάδα αποτελούν οι διαγωνισμοί για το «Μέγα Λαϊκό» του σανατορικού συγκροτήματος «Σωτηρία» (1932, πρώτο βραβείο: αρχιτέκτονας Ι. Δεσποτόπουλος), τα φοιτητικά αναρρωτήρια στην Πεντέλη (1936, δεύτερο βραβείο: αρχιτέκτονες Δ. Καραντινός-Φιλιππάκης και Β. Βλάχος), το κτηριακό συγκρότημα του Αμαλιείου Ορφανοτροφείου (1938, πρώτο βραβείο: αρχιτέκτονες Josef Korner, Josef Rosemberg) και τα λουτρικά καταστήματα στις ιαματικές πηγές Αιδηψού και Υπάτης (1936, Αιδηψός – πρώτο και δεύτερο βραβείο: αρχιτέκτονας Πάνος Δ. Καπερώνης, Υπάτη – πρώτο βραβείο: αρχιτέκτονας Πάνος Δ. Καπερώνης).

Βασικό κριτήριο επιλογής των βραβευμένων μελετών αποτελεί η λειτουργικότητα του κτηρίου σε συνδυασμό με τον οικονομικότερο κατασκευαστικό τρόπο (χαμηλό προϋπολογισμό) και την αποδοτικότητα στην εξυπηρέτηση αναγκών, αρχές που κατά κύριο λόγο διέπουν τον Μοντερνισμό. Η μορφολογική λιτότητα του συμβατικού Μοντερνισμού που υιοθετείται στις περισσότερες περιπτώσεις ερμηνεύεται από την ακαδημαϊκή, κατά κύριο λόγο, κριτική επιτροπή ως «ελληνικότητα» της μορφής του κτηρίου. Για παράδειγμα, στον διαγωνισμό για τα φοιτητικά αναρρωτήρια, η επιτροπή (Αν. Ορλάνδος, Σπ. Λιβιεράτος, Ν. Ζουμπουλίδης) βραβεύει μία λύση που χαρακτηρίζεται από «οικοδομικούς όγκους μάλλον ελληνικούς και ταυτοχρόνως προσαρμοζομένους προς τας νεωτέρας κατευθύνσεις της οικοδομικής τέχνης»<sup>12</sup>.

## ΤΟ ΣΑΝΑΤΟΡΙΟ ΩΣ ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

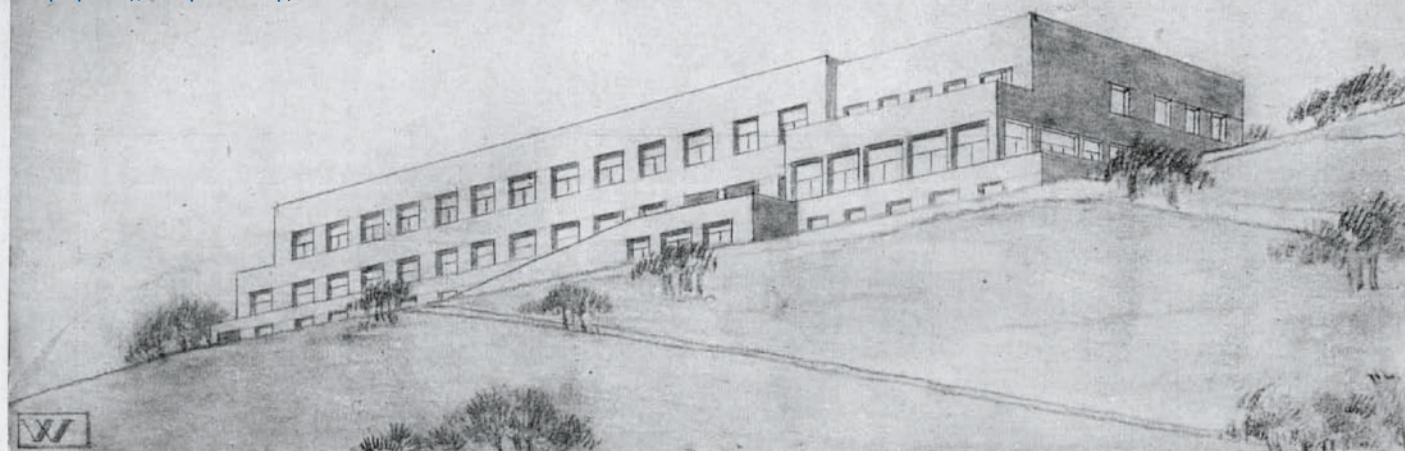
Η μοντέρνα αρχιτεκτονική στην Ελλάδα δεν αναπτύσσεται στο πλαίσιο των πολιτικοκοινωνικών και ιδεολογικών επαναστατικών εξελίξεων, όπως συνέβη σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη. Κατά συνέπεια δεν μπορεί να θεωρηθεί αποτέλεσμα ώσμως κοινωνικού προβληματισμού, όπως για παράδειγμα στη Γερμανία ή τη Ρωσία, ούτε να μετατραπεί σε επίσημη αρχιτεκτονική γλώσσα. Αυτό δεν σημαίνει πως δεν επηρεάζεται, αν και ενδεχομένως με κάποια καθυστέρηση και όχι στον ίδιο βαθμό, από την πνευματική και καλλιτεχνική προοδευτικότητα που συναντάμε στην Ευρώπη και την Αμερική και περιλαμβάνει την ανάπτυξη της επιστήμης και καινούργιων θεωριών, νέα

υλικά, νέα τεχνολογία, βιομηχανικό και αστικό εκσυγχρονισμό και τον ευρύτατο εκσυγχρονισμό της οικοδομικής και γενικότερα των διαδικασιών της παραγωγής και της εργασίας που απαντά στο αίτημα —ή μάλλον στο πρόβλημα— της εποχής για την τυποποίηση και τη μαζική παραγωγή.

Αποκλίνοντας από την κλασικιστική μορφολογία της επίσημης δημόσιας αρχιτεκτονικής, οι αρχές και το λεξιλόγιο της μοντέρνας αρχιτεκτονικής, σε πολλές περιπτώσεις ως συμβατικός Μοντερνισμός χωρίς μεγάλες εξάρσεις, εφαρμόζονται μόνο σε συγκεκριμένους κτηριακούς τομείς και συγκεκριμένα σε δημόσια κτήρια με αμιγώς χρηστικό χαρακτήρα, όπως σε νοσοκομειακού τύπου εγκαταστάσεις, εργοστάσια, εκπαιδευτικά ιδρύματα και προσφυγικές κατοικίες<sup>13</sup>. Χρονολογικά, τουλάχιστον, μπορεί κανείς να ισχυριστεί πως οι μορφολογίες της μοντέρνας αρχιτεκτονικής εκφράζονται αρχικά στα σχολικά κτήρια, μεταφράζοντας τη σχολική αρχιτεκτονική της δεκαετίας του 1930 ως την πρωτοπορία του μοντέρνου. Η υλοποίησή τους προηγείται των «ριζοσπαστικά μοντέρνων» πολυκατοικιών της ίδιας περιόδου (αν και πειραματισμοί έχουν ξεκινήσει από τα τέλη της δεκαετίας του 1920) ή των πρώτων μοντέρνων σανατορίων (τα οποία μελετούνται στο «Σωτηρία») ή ακόμα και της πιθανής επίδρασης του Δ' Συνεδρίου CIAM στην Αθήνα.

Η μοντέρνα αρχιτεκτονική εφαρμόζεται εκτενώς και σχεδόν κατά κανόνα μόνο σε δύο αυτοτελείς ενότητες δημόσιων κτηρίων: τα σχολικά κτήρια και τα κτήρια υγείας, στα οποία παρατηρείται μια διαφορετική αντιμετώπιση σε σχέση με προηγούμενες περιόδους, όπου ο κλασικισμός εφαρμόζοταν ανεξάρτητα σε όλους τους τύπους κοινωφελών κτηρίων. Ενδιαφέρον παρουσιάζει πως συγκριτικά με τη δράση του Υπουργείου Παιδείας για τη δημιουργία ενός διοικητικού μηχανισμού επιφορτισμένου με τον συντονισμό, τον έλεγχο και τον σχεδιασμό της παραγωγής και της κατανομής των σχολικών εγκαταστάσεων (αναδόμηση της τεχνικής υπηρεσίας του Υπουργείου Παιδείας, εισαγωγή του «Γραφείου Μελετών» στο υπάρχον Αρχιτεκτονικό Τμήμα, δημιουργία θέσεων αρχιτεκτόνων σε ειδική για τα σχολικά κτήρια περιφερειακή αρχιτεκτονική υπηρεσία κ.λπ.) ήδη από το 1923, δεν παρατηρείται ανάλογη δράση στο Υπουργείο Υγείας, παρά μόνο μέχρι την εφαρμογή του Προγράμματος Κορυζή το 1937 (ως το 1941). Η απουσία μιας ολοκληρωμένης πρότασης του Υπουργείου Υγείας σχετικά με την ανέγερση νοσοκομειακών εγκαταστάσεων μέχρι τότε σχετίζεται ενδεχομένως με τη γενικότερη κρατική οικονομική δυσχέρεια της περιόδου, καθώς και με το γεγονός πως η κατασκευή κτηρίων περιθάλψης μέχρι τις αρχές του 20ού αιώνα, σε μεγάλο ποσοστό, πραγματοποιούνταν χάρη σε δωρεές ιδιωτών φιλόanthρωπων ή στην πρωτοβουλία μεμονωμένων δήμων.

Οι ιδιαιτερότητες των συγκεκριμένων κατηγοριών κτηρίων αναφορικά με τις απαιτήσεις για την αποδοτική λειτουργία και την οικονομικά συμφέρουσα και κατά το δυνατόν τάχιστα κατασκευή τους, καθώς και τη συνεπαγόμενη εκλογίκευση της κατασκευής, ωθούν κάθε φορά την «πολιτική εξουσία» να λαμβάνει πρωτοβουλίες για την προώθηση των αρχών του Μοντερνισμού, στο πλαίσιο των εκσυγχρονιστικών στόχων της, μεταθέτοντας βέβαια την έμφαση από τα μορφολογικά χαρακτηριστικά στις λειτουργικές και οργανωτικές παραμέτρους,



W.—2ον Βραβείον.

ΠΡΟΟΠΤΙΚΟΝ

Καραντίνος—Φιλιππάκης και Βλάχος, Ἀρχιτέκτονες

προβάλλοντας την εκσυγχρονισμένη τεχνολογική απόδοση των κτηρίων. Συνδυαστικά, η στελέχωση της αρχιτεκτονικής ομάδας του Υπουργείου Παιδείας και του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής με ικανούς αρχιτέκτονες που ενστερνίζονται τον Μοντερνισμό, οι οποίοι κατά την απασχόλησή τους στον δημόσιο τομέα συνέβαλαν στην ποιοτική αναβάθμιση των μελετών και κατασκευών, σίγουρα ευνόησε την κυριαρχία του μοντέρνου λεξιλογίου στο πρόγραμμα κτηρίων μεγάλης κλίμακας και σύνθετης χρήσης. Επιβεβαιώνει, επίσης, σε πολλές περιπτώσεις την ικανότητα των Ελλήνων αρχιτεκτόνων να χειριστούν τις αρχές του διεθνούς Μοντέρνου Κινήματος.

Σε κάθε περίπτωση, στην τυπολογία των μοντέρνων σανατορίων, οι ειδικές απαιτήσεις των λειτουργικών προδιαγραφών αυτών των νοσολευτικών ιδρυμάτων λήφθηκαν υπόψη στον σχεδιασμό των κτηρίων με χωρική, υλική και μορφολογική οικονομία, αξιοποιώντας την τελευταία τεχνολογία της εποχής σε εξοπλισμό και κατασκευαστικές μεθόδους. Μάλιστα, το σανατόριο, με αφορμή προβληματισμούς που προέκυψαν κατά την κατασκευή των νέων κτηρίων του «Σωτηρία», χρησιμοποιείται ως το κατάλληλο παράδειγμα δημόσιου

κτηρίου για την επεξήγηση σύνταξης προϋπολογισμών που αφορούν κατασκευές από σπλισμένο σκυρόδεμα, παρά τις περιορισμένες δυνατότητες στην Ελλάδα (Καλπάκας 1940)<sup>14</sup>. Στο πλαίσιο των πολιτικών, οικονομικών, κοινωνικών δυνατοτήτων της χώρας οι κτηριολογικές λύσεις του σανατορίου στην Ελλάδα φαίνεται να αντιπροσωπεύουν ένα συγκεκριμένο πεδίο πειραματισμού των νέων τεχνικών με νέα μηχανικά μέσα και υλικά, αλλά και με νέες έννοιες, όπως η λειτουργική ευελιξία της κάτοψης, η εξαφάνιση της φέρουσας τοιχοποιίας υπέρ του μινιμαλιστικού πλαίσιακού φέροντα οργανισμού από σπλισμένο σκυρόδεμα και η μηχανοποίηση διαδικασιών. Οι αντιλήψεις των ιατρών και των αρχιτεκτόνων συμπίπτουν ως προς την ιδεολογική τους χροιά αλλά και από την άποψη των νέων τεχνολογικών δυνατοτήτων που διανοίγονται, προσδίδοντας έτσι στο ελληνικό σανατόριο μια εμβληματική παρουσία ευρωπαϊκού ορθολογισμού στον χώρο των δημόσιων κτηρίων και ειδικότερα των κτηρίων υγείας, ως πρότυπου μηχανισμού αποκατάστασης της υγείας.

## Σημειώσεις

- 1 Στην Ελλάδα του 19ου αιώνα και των αρχών του 20ού, η υγειονομική περιθαλψη και η πρωτοβουλία για την ίδρυση και λειτουργία νοσοκομείων και ασύλων δεν ανήκε στο αδύναμο οικονομικά, νεοσύστατο κράτος, αλλά στηριζόταν σε ιδιώτες και τη χρηματοδότηση ευεργετών ή φιλανθρωπικών σωματείων ή δήμων με τη διεξαγωγή εράνων. Το επίσημο κράτος περιορίζεται στη λήψη ορισμένων μέτρων και στην ψήφιση νόμων για την προστασία της δημόσιας υγείας. Σε κάθε περίπτωση, κατά την περίοδο 1909–1922, λόγω των πολιτικών γεγονότων και των στρατιωτικών συρράξεων (Ελληνοτουρκικός Πόλεμος 1897, Βαλκανικοί Πόλεμοι 1910–1913, εθνικός διχασμός, Μικρασιατική Εκστρατεία), κατασκευάστηκαν ελάχιστα ιδρύματα δημόσιας υγείας στην Αθήνα, μικρής κλίμακας κατά κύριο λόγο.
- 2 Στην επισκόπηση του Διευθυντή Κοινωνικής Υγιεινής του Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως παρέχονται λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα ιδρύματα του αντιφυματικού αγώνα στην

Ελλάδα για την περίοδο 1930–1936. Βλ. Χαριτάκης 1940.

- 3 Τον Αλέξανδρο Κορυζή διαδέχεται κατά τη δικτατορία του Μεταξά ο Ηλίας Κριμπάς (04.09.1939–29.04.1941), ο οποίος ήταν Διευθυντής Τεχνικών Υπηρεσιών και ανέλαβε το τεχνικό πρόγραμμα του Δήμου Αθηναίων την περίοδο των εκτενών εξυγιαντικών μέτρων.
- 4 Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει ότι στην πρόταση προβλέπεται η εκπροσώπηση της Εθνικής Τράπεζας στην επιτροπή του αντιφυματικού αγώνα του κάθε νομού, ώστε να εξασφαλιστεί η οικονομική βιωσιμότητα του προγράμματος. Τα ιδρύματα θα επιχορηγούνται από το κράτος, με επίσιες, υποχρεωτικές καταβολές των δήμων, φορολογία των εξαγόμενων και εισαγόμενων ειδών και επιπλέον φορολόγηση συγκεκριμένων ειδών, όπως για παράδειγμα μια ειδική σειρά γραμματοσήμων («Αντιφθισικός Αγών» 1932, σ. 5).
- 5 Αντίστοιχα, γίνεται αναφορά στη φυματίωση ως «άρτιο μηχανοκίνητο σώμα του εχθρού [...] της κοινωνίας» (Κριμπάς 1940, σ. 2).

- 6 Ο Κυπρ. Μπίρης είχε επιλέξει να διακόψει την επαγγελματική και ακαδημαϊκή του σταδιοδρομία την περίοδο 1933–1937, με στόχο την εξειδίκευση στο Πολυτεχνείο του Μονάχου, στον τομέα κτηρίων υγιεινής και κοινωνικής πρόνοιας (Φεσσά–Εμμανουήλ 2009, σ. 366–379), πιθανώς επηρεασμένος από τη συνεργασία του με τον καθηγητή Εμμανουήλ Κριεζή για τη μελέτη και επίβλεψη των εργαστηρίων και αμφιθεάτρων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Γουδί (1929–1933), αλλά και προβλέποντας την ανάγκη για ανοικοδόμηση τέτοιων κτισμάτων στην Ελλάδα.
- 7 Ο Ι. Δεσποτόπουλος σχεδιάζει μια σειρά σανατορίων σε Κόρινθο, Χίο και Θεσσαλονίκη, αλλά μόνο της Τρίπολης υλοποιείται βάσει της δικής του μελέτης εφαρμογής που δείχνει ιδιαίτερη προσοχή στις λεπτομέρειες του εξοπλισμού και της επίτρωσης.
- 8 Ο Ο. Μάλτος αξιοποίησε σε αυτή τη θέση τις μεταπτυχιακές σπουδές του πάνω στις νοσοκομειακές εγκαταστάσεις που ολοκλήρωσε στο Πολυτεχνείο του Βερολίνου, αλλά και τις λεπτομερείς σημειώσεις του (τρεis χειρόγραφοι τόμοι) για τη νοσοκομειακή τεχνολογία από την επίσκεψή του σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Αμερικής.
- 9 Πρόκειται για το Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη» (1928–1933, αρχιτέκτονας: Γ. Έριταυχ, επιβλέπων μηχανικός: Γ. Διαμαντόπουλος (1933)), το νοσοκομείο του Ερυσθρού Σταυρού (1926–1930, αρχιτέκτονας: Γ. Διαμαντόπουλος και C. Bensen), τα στρατιωτικά νοσοκομεία Σερρών (1932, αρχιτέκτονας: Α. Κριεζής) και Πατρών (1930, αρχιτέκτονας: Α. Κριεζής), τη νέα πτέρυγα Α.Χ.Ε.Π.Α. του Νοσοκομείου Ευαγγελισμού (1939–1950, αρχιτέκτονας: Εμμ. Κριεζής, Γ. Διαμαντόπουλος, Κ. Κιτσικίς, Ι. Αντωνιάδης), τις ιδιωτικές κλινικές–σανατόρια στα Μελίσσια (ανάμεσά τους και το σανατόριο Τσαγκάρη, 1928–1933, αρχιτέκτονας Κ. Κιτσικίς), καθώς και το Αντικαρκινικό Ινστιτούτο Αθηνών (1936, πολιτικός μηχανικός Βασιλέως Τσαγκάρη, σήμερα Αντικαρκινικό–Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας»).
- 10 Παραδείγματα αποτελούν το σανατόριο «Υγεία», στην Αγιάσο Λέσβου, σήμερα Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας «Η Θεομήτωρ», τα Περίπτερα «Αθανασάκειο», «Κονιαλίδειο», «Ροδουδάκειο», «Νικολούδειο», «Σταθάτειο», «Καρατζάς», «Λοβέρδειο», «Ρακτιβάνειο», «Παρασκευοπούλειο», «Ρίπειο» και το αντιπροσωπευτικότερο όλων, το «Πριγκίπισσας Αικατερίνης και Ειρήνης», Ασκληπιείο Βούλας, μελέτη 1939, αρχιτέκτονας Γ. Διαμαντόπουλος, σήμερα Γενικό Νοσοκομείο
- «Ασκληπιείο Βούλας», το σανατόριο Σπάρτης, κατασκευή 1939–1953, μετατροπή σε νοσοκομείο το 1962, σήμερα Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης.
- 11 Παραδείγματα αποτελούν το σανατόριο Λαμίας (κατασκευή 1949–1954, σήμερα Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας), το σανατόριο «Ιθώμη» ή «Άγιος Τρύφων» στη Βυτίνα (λειτουργία 1931–1940, σήμερα ερειπωμένο), το σανατόριο «Μάννας» στην Κορφοξυλιά Μαγούλιανας (λειτουργία 1920–1940, σήμερα ερειπωμένο).
- 12 Το δεύτερο βραβείο (χωρίς την απονομή πρώτου, επειδή δεν μπόρεσε να υποδειχθεί το «άρτιον υφ' όλης τας συγχρονισμένες τεχνικές απαιτήσεις και οικονομικών κατάλληλων [...] σχεδίων») απονέμεται στους Δ. Καραντινό–Φιλιππάκη και Β. Βλάχο, όπου οι αρχιτέκτονες παρουσιάζουν «αρκετάς γνώσεις κατασκευής Νοσοκομείου». Ορλάνδος / Λιβιεράτος / Ζουμπουλίδης 1936, σ. 847, 854.
- 13 Να σημειωθεί, βέβαια, πως η αρχιτεκτονική των νοσοκομείων, η υλοποίηση των οποίων βασίζεται σε μεγάλο βαθμό σε δωρεές και κατά συνέπεια επηρεάζεται από τις αρχιτεκτονικές προτιμήσεις των δωρητών, δεν ξεφεύγει από τον μοντέρνο κλασικισμό, πιθανώς δεχόμενη τις επιρροές των δωρητών, αλλά και την ευρύτερη και προσφιλέστερη πρόσληψή της ως επίσημης αρχιτεκτονικής, σε σχέση με αυτή των σανατορίων, η οποία δεν είχε αντίστοιχα προγραμματικά και οικονομικά περιθώρια.
- 14 Ο Ι. Δεσποτόπουλος ήδη από το 1932 προτείνει την κατασκευή νοσοκομείων και σανατορίων από σκελετό χάλυβα, με ηχομόνωση, αλλά αναγνωρίζει πως στην Ελλάδα η μόνη δυνατή κατασκευή είναι από μπετόν αρμέ με συμπληρώματα τρυπητής πλινθοδομής (Δεσποτόπουλος 1932, σ. 907). Αρκετά χρόνια αργότερα, καθώς εκτός από το Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας και άλλοι εργοδότες όπως το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων έχουν πρόγραμμα που περιλαμβάνει την ανέγερση πολυώροφων νοσηλευτηρίων, προτείνεται νέος τρόπος διάταξης μπετόν αρμέ σκελετού σύμφωνα με τις συστάσεις του Υπουργείου Δημόσιας Υγείας του Βελγίου. Προτείνεται, επίσης, δημιουργία εγκαταστάσεων παραγωγής στοιχείων από μπετόν αρμέ στην Ελλάδα (Βελισσάριος 1952, σ. 31).

## Βιβλιογραφία

- «Αντιφθισικός Αγών» 1932: χ.σ., «Η οργάνωση του αντιφθισικού αγώνος. Τι μέτρα μελετά το Υπουργείο Υγιεινής. Η ίδρυση νοσοκομείων και σανατορίων», εφημ. *Αθηναϊκά Νέα*, φύλλο 260 της 14ης Φεβρουαρίου 1932, έτος Α'.
- «Αντιφυματικός Αγών» 1938: χ.σ., *Οργάνωση του αντιφυματικού αγώνος εν Ελλάδι*, Έκδοση Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως, Αθήνα 1938.
- Αντωνιάδης 1936: Αντωνιάδης Ι., «Το επί της Πάρνηθος Νοσοκομείων Γεωργίου Σταύρου και Γεωργίου Φουγκ», *Τεχνικά Χρονικά* 115/10 (1 Οκτωβρίου 1936).
- Βελισσάριος 1952: Βελισσάριος Π.Ν., «Πρότασις νέου τύπου σκελετού διά πολυώροφα κτίρια νοσηλευτηρίων», *Τεχνικά Χρονικά*, έτ. Η', τόμ. 29, τεύχ. 331–332 (79–80), 1952, σ. 27–31.
- Δεσποτόπουλος 1932: Δεσποτόπουλος Ι.Γ., «Το λαϊκόν Σανατόριον του θεραπευτηρίου "Σωτηρία"», *Τεχνικά Χρονικά*, έτ. Α', τόμ. 2, τεύχ. 18 (15 Σεπτεμβρίου 1932).
- Δοξιάδης 1928: Δοξιάδης Α., «Σημείωμα του υφυπουργού Υγιεινής, Απ. Δοξιάδη, προς τον πρωθυπουργό Ελ. Βενιζέλο», 29 Οκτωβρίου 1928, Ιστορικό Αρχείο Μουσείου Μπενάκη, Αρχείο Απόστολου Δοξιάδη, Αρ. Εισ. 256/φάκελος 9.
- «Δύο Νέα Περίπτερα» 1938: χ.σ., «Δύο νέα περίπτερα εις το σανατόριον "Σωτηρία"», εφημ. *Ελεύθερο Βήμα*, φύλλο της 18ης Ιουλίου 1938.
- «Εκκρεμή Ζητήματα»: χ.σ., «Εκκρεμή Ζητήματα απασχολούντα το Υπουργείον Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως», Ιστορικό Αρχείο Μουσείου Μπενάκη, Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή, Αρ. Εισ. 257/φάκελος 12, χ.χ.
- Καλιπάκας 1940: Καλιπάκας Χ.Α., «Επί των εξωπλισμένου σκουροδέματος κατασκευών των νέων κτηρίων του νοσοκομείου–σανατορίου "Η Σωτηρία"», *Τεχνικά Χρονικά*, έτ. Θ', τόμ. 17, τεύχ. 202–203, 1940, σ. 457–462.
- Καραντινός 1961–1963: Καραντινός Π., *Νοσοκομεία, Θεσσαλονίκη: Πανεπιστημιακές σημειώσεις*, 1961–1963.
- Κορυζής 1937: χ.σ., «Ο κ. Κορυζής εκθέτει διά μακρών το πρόγραμμα της Κοινωνικής Πρόνοιας της Κυβερνήσεως της 4ης Αυγούστου ως και την εφαρμόζομενην αντιφυματικήν οργάνωσιν», εφημ. *Ελεύθερο Βήμα*, φύλλο της 9ης Νοεμβρίου 1937, έτος ΙΣΤ', σ. 5.
- Κριμπάς 1940: Κριμπάς Η., «Ο αγών κατά της φυματίωσης», *Σωτηρία*, έτος Α', τόμ. 1, τεύχ. 1–2 (Ιανουάριος–Απρίλιος 1940).
- «Νέα Έργα»: χ.σ., «Τα νέα έργα υγιεινής και κοινωνικής πρόνοιας της χώρας. Νοσοκομεία, σανατόρια και άλλα ιδρύματα κοινωνικής αντιλήψεως», Αρχείο Αλέξανδρου Κορυζή, Αρ. Εισ. 257/φάκελος 12, χ.χ.
- Ορλάνδος / Λιβιεράτος / Ζουμπουλίδης 1936: Ορλάνδος Αν. / Λιβιεράτος Σπ. / Ζουμπουλίδης Ν., «Εκθεσις κριτικής επιτροπής αρχιτεκτονικού διαγωνισμού εκπονήσεως σχεδίων φοιτητικών αναρρωτηρίων», *Τεχνικά Χρονικά*, έτ. Ε', τόμ. Χ, τεύχ. 114, 1936, σ. 847–854.
- «Πεντήκοντα Έτη» 1955: χ.σ., «Τα πενήκοντα έτη του Νοσοκομείου–Σανατορίου "Η Σωτηρία"», *Σωτηρία*, περίοδος Β', έτος ΙΣΤ', τόμ. ΧΙV, τεύχ. 6 (1955).
- Πρακτικά Συνεδρίασης 1939: *Πρακτικά Συνεδρίασης του Επιστημονικού Συμβουλίου του ανατορικού–νοσοκομείου "Η Σωτηρία"*, 04 Οκτωβρίου 1939, συλλογικό, ΓΑΚ – Κεντρική Υπηρεσία, Αρχείο Νοσοκομείου Σανατορίου «Η Σωτηρία», τόμ. 100, χ.σελ.
- Ρουσόπουλος 1939: Ρουσόπουλος Α., «Κτίρια Υπουργείου Κρατικής Υγιεινής και Αντιλήψεως: Σανατόριον Ιωαννίνων», *Τεχνικά Χρονικά*, έτ. Η', τόμ. 15, τεύχ. 178, σ. 398–410, 1939.
- Συμβουλίδης 1937: Συμβουλίδης Δ., «Η οργάνωσις της καταπολεμήσεως της φυματίωσης εν Ελλάδι», Φυματιολογική Επιθεώρησις 3/3 (Απρίλιος 1937).
- Φεσσά–Εμμανουήλ 2009: Φεσσά–Εμμανουήλ Ε., *Ελληνική Αρχιτεκτονική Εταιρεία. Αρχιτέκτονες του 20ού αιώνα*, Εκδόσεις Ποταμός, Αθήνα 2009.
- Χαριτάκης 1940: Χαριτάκης Κ., «Ο αντιφυματικός αγών εν Ελλάδι μέχρι τέλους του 1936», *Σωτηρία*, τόμ. Ι, τεύχ. 4, Ιούλιος–Αύγουστος 1940, σ. 431–442.
- Χαριτάκης / Σακελλαρίδης 1939: Χαριτάκης Κ. / Σακελλαρίδης Θ., «Δεδομένα προς χάριν του αντιφυματικού αγώνος εν Ελλάδι», Αρχεία Υγιεινής, Γενική Διεύθυνσις Υγιεινής, Υπουργείο Κοινωνικής Πρόνοιας, περίοδος Β', έτος Γ', τεύχ. 9–10, Σεπτέμβριος–Οκτώβριος 1939.