



Notizie sulla sanità nella zona B del TLT, 1947-1954

Franco Stener

Associazione culturale "Fameia Muiesana"

Muggia-Italia

francostener52@gmail.com

Comunicazione preliminare, Febbraio 2025

RIASSUNTO

In seguito al Trattato di Pace firmato a Parigi il 10 febbraio 1947, si costituì il Territorio Libero di Trieste (TLT) nella parte meridionale del confine orientale d'Italia. Esso era formato da una Zona A, che corrispondeva approssimativamente all'attuale provincia di Trieste sotto l'amministrazione militare anglo-americana e una attigua sotto l'amministrazione militare jugoslava, che comprendeva l'angolo nord-occidentale dell'Istria, detta Zona B. Essa andava dal fiume Quieto verso nord fino al paese di Scoffie/Škofije, posto a sud di Trieste.

Il confine tra le due zone, che avevano un regime amministrativo ed economico diverso, divideva anche l'impegno in campo sanitario, che precedentemente aveva avuto Trieste come punto di riferimento. Dopo il drastico rallentamento dell'attività dovuto alla Seconda guerra mondiale, la Sanità nella Zona B dovette venir riprogrammata in modo moderno senza perdere di vista i nuovi orientamenti politici. Ciò permise di continuare con sicurezza nelle strutture dell'amministrazione civile della Jugoslavia dopo il "Memorandum d'intesa" firmato a Londra il 5 ottobre 1954 e il conseguente esodo di gran parte della popolazione autoctona da quel territorio.

PAROLE CHIAVE

Istria, Territorio Libero Trieste, Zona B, Sanità, ospedali

ABSTRACT

HEALTHCARE NEWS IN ZONE B OF THE FTT, 1947-1954

In accordance with the Paris Peace Treaty of 10 February 1947, the Free Territory of Trieste (FTT) was established in the southern part of Italy's eastern border. It consisted of Zone A, which approximately corresponded to the present-day province of Trieste, under Anglo-American military administration, and an adjacent zone under Yugoslav military administration, which included the northwestern corner of Istria, known as Zone B. The border followed the Mirna River northwards to the village of Scoffie/Škofije, located south of Trieste.

The border between the two zones, which had different administrative and economic regimes, also divided healthcare efforts that previously had Trieste as its reference centre.

Following a drastic slowdown in activity due to the Second World War, healthcare in Zone B had to be modernised without losing sight of the new political orientations. This allowed for a continuous operation within the Yugoslav civil administration structures following the Memorandum of Understanding signed in London on 5 October 1954, and the subsequent exodus of a large part of the indigenous population from that territory.

KEYWORDS

Istria, Free Territory of Trieste, Zone B, Healthcare, Hospitals

I NUOVI CONFINI

Al termine della Seconda guerra mondiale, dopo quaranta giorni di presenza a Trieste, l'Esercito jugoslavo lasciava la città il 12 giugno 1945¹, per attestarsi sulla “soglia” di Scoffie/Škofije², a sud di Muggia. La nuova linea provvisoria di demarcazione tra il Regno d'Italia e la Jugoslavia, che scendeva in grandi linee da Tarvisio per arrivare a Trieste, venne denominata “linea Morgan”³. Essa transitava a est di Gorizia e di Monfalcone, comprendendo per buona parte la provincia di Trieste; finiva a sud di Muggia, calcando in grandi linee, quello che era il confine meridionale di quel comune. La presenza di alcuni carri armati neozelandesi alla periferia della borgata di Elleri, sui Monti di Muggia, con le canne puntate sul sottostante paese di Scoffie facevano capire, quello che poteva essere un limite, destinato a diventare definitivo.

Già alla fine del settembre 1945 con il paese di Scoffie diviso in due parti, il transito tra le due zone veniva regolamentato da precise “Norme per il passaggio del confine della Venezia Giulia”, come indicato da Alfred C. Bowman, Colonnello J.A.G.D., Ufficiale Superiore per gli Affari civili. Tutto sommato i transiti fluivano con sufficiente fluidità⁴. Le cose cambiarono in seguito al Trattato di Pace, sottoscritto a Parigi il 10 febbraio 1947, che delimitò in modo preciso i confini dell'Istria di nord-ovest, con l'istituzione di una Zona A (dal fiume Timavo a Scoffie a sud di Muggia) e una Zona B più a sud (da Scoffie al fiume Quieto).

La provincia di Trieste, ulteriormente ridimensionata, venne staccata dall'Italia, Repubblica in seguito al referendum istituzionale del 2 giugno 1946 mentre il resto dell'Istria, Quarnero e Zara vennero assegnati alla Jugoslavia che, come

- 1 All'Esercito jugoslavo, che si era formato con un susseguirsi di cruenti scontri, risalendo la penisola balcanica, venne dato l'onore d'entrare per primo a Trieste, mentre quello Alleato, rappresentato dalla seconda divisione neozelandese, attestatosi al fiume Isonzo, entrò in città nel pomeriggio del 2 maggio 1945. L'Esercito jugoslavo lasciò Trieste in seguito agli accordi di Belgrado del 9 giugno 1945, esecutivi dal 12 giugno; a firmarli fu William Duthie Morgan (Edimburgo 1891-Londra 1977), ufficiale del generale Harold R.L.G. Alexander (Londra 1891-Slough 1969) comandante degli Alleati in Italia, per il Governo Militare Alleato (AMG/GMA) e Arso Jovanović per l'Esercito jugoslavo (VUJA).
- 2 La “soglia” di Scoffie, quel peduncolo in quota, che collega la penisola di Muggia alla retrostante terraferma, è sempre stato un punto nevralgico di collegamento sulla via terrestre d'entrata verso l'Istria interna e costiera e in opposto verso Trieste.
- 3 La “linea Morgan”, da considerare come provvisoria fino al Trattato di Pace, sottoscritto a Parigi lunedì 10 febbraio 1947, comprendeva due exclave: uno era rappresentato dalla città di Pola con un breve territorio circostante, aggregato alla Zona A; l'altro era rappresentato dal paese di Opacchiasella/Opatje Selo e alcune altre località vicine come Castagnevizza/Kostanjevica na Krasu, ora in Slovenia, aggregato alla Zona B. Questo territorio viene a trovarsi a est di Monfalcone/Go, lungo l'odierno lato orientale della “Riserva Naturale Laghi di Doberdò e Pietrarossa”.
- 4 Vedi: *Norme per il passaggio del confine occidentale della Venezia Giulia*, in “Corriere di Trieste”, mercoledì 26 settembre 1945.

ebbe a dire in seguito Tito, considerò subito la Zona B come un territorio di sua pertinenza. Ciò si evidenziò prontamente dalla gestione dei confini con controlli burocraticamente più approfonditi e particolareggiati, che andarono ad alterare i secolari e quindi collaudati equilibri tra le popolazioni locali.

Ma essendo questa una spartizione non solo “politico-geografica” ma pure “politico-ideologica”, le conseguenze sulla conduzione della vita quotidiana si fecero sentire immediatamente.

A prescindere dagli orientamenti ideologici, ora bisognava confrontarsi fondamentalmente con quelli economico-gestionali, che le nuove linee di demarcazione stavano creando, e in questi andavano inseriti anche quelli sanitari.

L'Ospedale Maggiore di Trieste era rimasto sempre un punto di riferimento⁵ per tutto quello, cui le piccole realtà locali non riuscivano a far fronte, sia per l'impossibilità d'avere del personale specializzato a disposizione, che per le strutture disponibili⁶. Particolarmente caustico oltreché critico il commento sull'argomento, che giungeva da Trieste venerdì 7 giugno 1946 attraverso il periodico “La Voce libera”; rubrica “Cartoline Istriane”, p. 1:

5 Comunque, anche la Sanità a Trieste evidenziava i suoi problemi dovuti alla guerra e alla situazione post-bellica; vedi *La grave situazione ospedaliera*, in “Giornale Alleato”, 7 dicembre 1947, p. 3. L'argomento veniva ripreso nell'edizione del 23 dicembre 1947.

6 Gli ospedali delle cittadine istriane erano attrezzati fondamentalmente per risolvere le necessità di una medicina di base, legata spesso alla geriatria o ai problemi di primo intervento, solitamente traumatologici, nei limiti delle attrezzature e dell'esperienza del medico.

Nell'ospedaletto di Muggia venne eseguita dell'ottima chirurgia in particolare in periodo bellico grazie al chirurgo triestino d'origini muggesane Mario Dardi (1899-1988) laureatosi a Roma, affiancato dal dott. Ernesto Roncalli (Trieste 1899-Muggia 1980), medico condotto di Muggia dal 1929 a 1969, laureatosi a Bologna nel 1926. Per un triennio fu medico volontario in Africa, dal 1936 al 1939, a Gheriat el-Gharbia, l'ultima oasi della Libia prima del deserto, a 340 Km a sud di Tripoli. Il Roncalli si era quindi iscritto alla Specialità di chirurgia all'Università di Padova; giunto ormai alla fine, non riuscì con rammarico a completare il percorso specialistico a causa degli incalzanti eventi bellici. L'ospedaletto venne chiuso nei primi anni Sessanta del secolo XX in seguito alle riforme della Sanità nazionale italiana e sostituito da un presidio sanitario polispecialistico dopo gli opportuni lavori di ristrutturazione; vedi: Eugenio GERVIN, *Brevi cenni storici della Cassa Distrettuale per Ammalati di Muggia dall'anno 1889 all'anno 1923*, in “Borgolauro” 6, Muggia, 1984, pp. 47-58.

A Isola d'Istria scoppiò durante la guerra una violenta epidemia di tifo, che costrinse il dottor Guido Buraga (Trieste 1911-Pescara 1982), a trasformare l'ex Colonia marina “Regina Elena” in un lazzaretto. In seguito, questo venne trasformato in “pronto soccorso” e poi in ospedale con due reparti, uno di medicina e l'altro di chirurgia sotto la direzione del dottor Buraga, che lasciò Isola nel giugno del 1950; vedi Ferruccio DELISE, Franco STENER, *Vedute di Isola d'Istria*, Trieste, 2021, pp. 176-177.

Ma davanti alla severità di certe traumatologie la sopravvivenza era pressoché nulla, così come accaduto al giovanissimo isolano Giovanni Sandron: “Purtroppo anche oggi la cronaca deve registrare una ennesima vittima dei residuati bellici. Ieri nel pomeriggio, a Isola d'Istria, il piccolo Giovanni Sandron di 8 anni, rinvenuto nei pressi della propria abitazione un residuo bellico, si dava a maneggiarlo, provocandone lo scoppio. Investito in pieno dalle schegge, il bimbo veniva trasportato d'urgenza all'ospedale, dove qualche ora più tardi decedeva”; vedi: “La Voce libera”, Trieste, sabato 2 agosto 1947, p. 2.



La Colonia marina "Regina Elena" a Isola, inaugurata il 28 agosto 1927, venne adibita a "lazzaretto - ospizio" alla fine della seconda guerra mondiale e in seguito a ospedale fino al 1998

La Cassa di malattia di Isola d'Istria, dalla quale dipendono migliaia di cittadini, non invia più gli ammalati per cura a Trieste ma a Lubiana. Finora nessun assistito ha acconsentito ad essere inviato così lontano, preferendo curarsi da solo piuttosto che essere costretto a cader sotto le mani di una pseudo-dottoressa di Lubiana, la quale fino ad un anno fa sarebbe stata semplice inserviente d'ospedale.

Ora, interrotti i collegamenti diretti con Trieste, bisognava far fare un salto qualitativo e organizzativo alla Sanità della Zona B, penalizzata da dieci e più anni d'immobilità dovuti alla Seconda guerra mondiale e ai suoi strascichi.

LA SANITÀ NELLA ZONA B DEL TLT

Ora uno dei problemi fondamentali era quello di sapere a chi spettava sostenere le spese della Sanità e quindi capire da dove sarebbero arrivati i denari, per coprire questo settore di pubblica necessità. Va sottolineato, che le Zone A e B sottostavano a due regimi monetari diversi.

Dopo un anno e mezzo dalla fine della guerra tutto era rimasto pressoché immutato in attesa degli eventi e il personale sanitario aveva mantenuto i suoi ruoli. Ma in particolare dopo il 10 febbraio 1947, intuendo come si sarebbe evoluta la situazione, i medici iniziarono a trasferirsi a Trieste o più oltre. Quelli presenti nella nuova Zona B, sostituiti spesso dai neolaureati autoctoni, protrassero la loro presenza sul territorio. Mentre la Zona A poteva contare sul sostegno anglo-americano, la Zona B doveva basarsi sulle forze della Jugoslavia che era impegnata in un'opera di totale ricostruzione⁷, durante la quale la buona volontà non era spesso sufficiente, anche se fondamentale⁸. Determinante fu l'espulsione della Jugoslavia dal Cominform (Ufficio d'informazione dei partiti comunisti e operai) nel giugno del 1948, dopo neanche un anno dalla sua costituzione, per la ricerca di una personale identità, che era stato il motivo di coesione e di forza della nuova Jugoslavia nella lotta di Liberazione.

Deborah Rogoznica fa nel 2004 due precise disamine dell'argomento, lasciandoci un'importante traccia storica, per approfondire il tema trattato⁹; l'autrice scrive in "Annales":

- 7 La Sanità era un fattore fondamentale per la ricostruzione post bellica. Il periodico "La nostra lotta" mercoledì 6 settembre 1950 ci chiarisce senza mezzi termini qual era la situazione dell'industria farmaceutica in Jugoslavia: *Nel campo della Medicina*; "Prima della guerra, quando la Jugoslavia era il Paese in cui il saccheggio, da parte della borghesia occidentale veniva perpetrato impunemente ed anzi veniva aiutato dalla cricca reale, quasi non esisteva una industria farmaceutica e tutti i medicinali venivano importati dall'estero, pagati a peso d'oro. Ora, nei primi tre anni del piano quinquennale, sono state costruite varie fabbriche che producono medicinali ed istrumenti chirurgici bastanti al fabbisogno della popolazione. Per dare un'idea dello sforzo compiuto in questo ramo della produzione, basti sapere che la produzione jugoslava di medicine è aumentata di 27 volte rispetto al 1939".
- 8 Per un chiaro punto della situazione vedi: "La Nostra Lotta", Capodistria, mercoledì 15 marzo 1950, p. 1: *Le barriere doganali abolite fra zona B e RFPJ*; "Il Comandante della zona jugoslava del TLT col. Mirko Lenac, ha emanato un decreto che prevede l'abolizione delle barriere doganali tra la zona "B" del Territorio e la Jugoslavia e l'estensione nella stessa zona delle tariffe doganali in vigore nella RFPJ. Nell'annunciare questo decreto il col. Lenac ha dichiarato di aver preso questa decisione in seguito alla situazione venutasi a creare nella zona "B", la cui economia ha dovuto sempre più legarsi a quella jugoslava in quanto da questo Paese viene importato tutto il fabbisogno alla vita economica della zona. Tale provvedimento si è reso anche necessario a motivo del boicottaggio economico di cui è soggetta la zona B da parte degli anglo-americani".
- 9 Un importante settore ancora per gran parte da studiare è rappresentato dalla documentazione su questo periodo e quindi sulla Sanità in particolare presente all'Archivio regionale Capodistria- Pokrajinski arhiv Koper e all'Archivio di Stato di Lubiana; vedi Deborah ROGOZNICA, *Razvoj zdravstvene organizacije in zdravstvenega zavarovanja v koprskem okraju 1945-1954*, in "Annales" 14, Koper, 2004, pp. 47-60 e Idem, *Posebnosti zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja na območju slovenskega dela cone B sto*, in *Cona B Svobodnega tržaškega ozemlja (1947 – 1954) / Zona B del Territorio libero di Trieste*, Pokrajinski arhiv Koper, 2004, pp. 109 – 125.

(...) Con l’emanazione dell’ordinanza sull’assicurazione sociale del 6 agosto 1945 furono introdotti nel territorio del Litorale sloveno i principi della nuova legislazione jugoslava, poggiante su un sistema unitario di assicurazione medica, previdenziale e pensionistico-assistenziale. In base alla stessa ordinanza fu fondato a Capodistria l’Istituto Regionale per le Assicurazioni Sociali che rappresentava la principale istituzione assistenziale per tutto il territorio del Litorale sloveno (...) Nel settembre del 1947 fu fondato un nuovo Istituto Circondariale per le Assicurazioni Sociali per il territorio della zona B del Territorio libero di Trieste, ossia del cosiddetto Circondario dell’Istria (...) L’Istituto Circondariale per le Assicurazioni Sociali smise d’operare con lo scioglimento del Circondario dell’Istria nel giugno del 1952. Al suo posto furono fondati due nuovi enti distrettuali distinti per Capodistria e Buie. La gestione dell’apparato medico fu affidata in questo periodo al Consiglio per la sanità e l’assistenza sociale istituito presso il Comitato popolare distrettuale di Capodistria (...).

Ricordiamo che dal 1952 la parte della Zona B da Scoffie alla Dragogna gravitava su Capodistria e quella dalla Dragogna al Quietto su Buie.

Nel consultare il periodico “La Nostra Lotta”¹⁰ stampato a Capodistria tra il 1948 e il 1956¹¹, oltre a trovare quelle puntuali e interessanti notizie sullo sport e sul

10 Il giornale “La Nostra Lotta” compare dopo circa tre mesi dall’uscita della Jugoslavia dal Cominform (giugno 1948). Esso è un autorevole portavoce in lingua italiana delle posizioni politiche intraprese dalla Jugoslavia. La presenza autoctona di lingua italiana era ancora molto ben rappresentata nella Zona B e in Istria, per cui la testata si poneva come un autorevole punto di riferimento per un notevole bacino di utenza. “La Nostra Lotta” si presenta tecnicamente con le sue quattro pagine come un giornale di solida e preparata impostazione ancor oggi molto valida. Alla aggiornata prima pagina dedicata alla politica, seguiva la seconda, che parlava dettagliatamente di cronaca istriana, mentre la terza era dedicata alla cultura generale, dalla geografia all’arte, dalle tradizioni alla medicina, con articoli scritti con grande competenza e professionalità. La quarta pagina era riservata allo sport e politica sportiva con una cronaca capillare degli avvenimenti regionali, in particolare del calcio, esteso con competenza a quello italiano e internazionale. Il giornale di velata impostazione anticlericale negli articoli di carattere generale assume netti caratteri di scontro, quando affronta il clero triestino, raccoltosi attorno al vescovo Antonio Santin, definendo la sede del vescovo come “il covo di via Cavana”. Di netto e continuo scontro le posizioni politiche contro l’URSS e i comunisti triestini internazionalisti con a capo il muggesano Vittorio Vidali; scontro che va scemando dopo la morte di Stalin. Ciò si evidenzia senza mezzi termini già dal primo numero, Capodistria, sabato 4 settembre 1948, la cui prima pagina, dedicata alla conferenza del P.C. del T.L. T. ad Isola, titola: *Continuiamo a lottare come nel passato* e come sottotitolo: “Condanna dei frazionisti e del congresso illegale di Vidali. La Jugoslavia marcia verso il socialismo. I dissidi ideologici verranno risolti. Lotta decisa contro i traditori della linea stabilita dal congresso costitutivo”. Ancor più chiara la prima pagina di mercoledì 28 settembre 1949: *La Zona B e i vidalisti*; “Il revisionismo che viene introdotto dal Cominform nel movimento operaio internazionale, riceve una fisionomia ancor più degenerare con le teorie dei frazionisti di Vidali. È necessario, perciò, esaminare alcune questioni alla luce dei fatti reali ed impedire così che i revisionisti non confondano del tutto la popolazione lavoratrice di Trieste mediante teorie degeneri e menzognere (...)”.

11 Il periodico, in edizione settimanale o bisettimanale a seconda dei periodi, porta scritto nel primo numero: “La Nostra Lotta” settimanale, organo dell’U.A.I.S. del circondario istriano-Territorio di Trieste. Direzione, Redazione, Amministrazione, via Battisti 301, Capodistria, Tel. 70. ANNO I, N. 1, sabato 4 settembre 1948; direttore responsabile: Sabatti Clemente. In seguito: “La Nostra Lotta-Capodistria, martedì 29 settembre 1953, p. 4: -Direttore/Leone (poi Leo) Fusilli- Vicedirettore responsabile / Mario Barak-Stampato presso lo stabil. Tipograf / “JADRAN” Capodistria / Pubblicazione autorizzata”. A Capodistria termina la sua presenza con l’annuncio: “Capodistria, martedì 26 giugno 1956, p. 2: *La nostra Lotta - in una nuova veste*; FIUME, 23 giugno – Si è svolta oggi a Fiume una riunione della segreteria dell’Unione degli Italiani per l’Istria e Fiume,

canottaggio in particolare, che stavo cercando, mi sono imbattuto in una dettagliata sequenza di notizie d'argomento sanitario poco conosciute che, reputandole di notevole importanza, le desidero qui approfondire e commentare con i riferimenti cronologici presenti volta per volta e poi raccolti nella bibliografia finale.

1949 – 1951, IL PERIODO DEL GRANDE IMPEGNO

Già dall'inizio del 1949 il periodico "La Nostra Lotta" iniziava a occuparsi della Sanità in senso lato. Io ho prediletto la cronaca legata al campo medico, tralasciando quella più vicina al sociale come potrebbero essere intesi gli asilnido, gli asili d'infanzia e le case di ricovero per anziani.

Con "Progredito il restauro all'ospedale di Isola" si dava ampio spazio il 26 febbraio 1949 ai quanto mai necessari lavori di adattamento di quella struttura che, sorta come colonia marina, era stata adattata a lazzaretto-ospizio in tempo di guerra e poi trasformata in ospedale. L'aumentata richiesta da parte di un'utenza allargata a tutto il territorio circostante rendeva improcrastinabile un corretto intervento tecnico adeguato, al momento risolutore, nell'ottica di una appropriata assistenza. Bisognava mettere mano a tutto l'edificio visto globalmente e in ogni sua singola parte a seconda dell'utilizzo, senza perdere di vista i continui aggiornamenti, dettati da una tecnologia in continua evoluzione. Con l'ammodernamento degli ospedali di Isola, Capodistria e Pirano si guardava con fiducia verso il miglioramento delle condizioni sanitarie del circondario istriano nord-occidentale.

Alla presenza di validi medici bisognava affiancare quella di un preparato personale sanitario, che andava formato in loco in tempi brevi. In data 23 aprile 1949, "La Nostra Lotta" dava notizia del "Corso ad Isola per infermiere" all'uopo predisposto:

Il Comitato popolare Circondariale per l'Istria - Dipartimento Sanità - bandisce un concorso per 15 allieve nella scuola a convitto per infermiere di Isola da abilitarsi alla professione di infermiera.

Le condizioni di accettazione sono: Certificato di proscioglimento delle scuole elementari. Esame di cultura generale adeguata, quale prova per l'ammissione. Età dai 17 ai 23 anni.

alla quale è stato, fra l'altro, esaminato anche il problema del nostro giornale. / Vista la tiratura de - La nostra Lotta - sensibilmente ridotta in seguito all'esodo. È stato deciso che il giornale continuerà ad uscire in nuova veste come edizione speciale de - La Voce del Popolo - di domenica (...). Il giornale è visibile in annate rilegate presso la Biblioteca "G. Vilhar" di Capodistria, la cui direzione ringrazio per l'assistenza e collaborazione avuta dai suoi dipendenti nella consultazione.

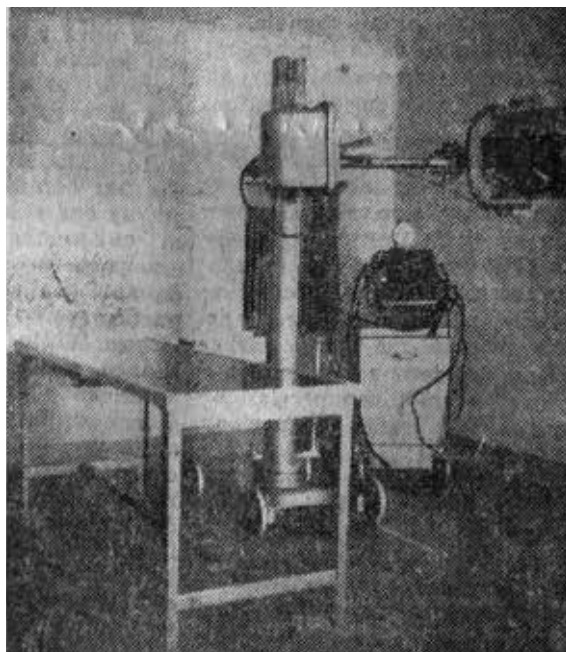
Tutti gli altri requisiti per l'ammissione sono precisati dal bando di concorso esposto presso la sede del Dipartimento di Sanità del CPC in Capodistria piazza Brolo Nro 814.

Contemporaneamente, come previsto, dopo quasi tre mesi i lavori di ristrutturazione dell'ospedale di Isola erano conclusi e il giornale dava comunicazione con enfasi dell'inaugurazione il 21 maggio 1949:

Dalla rovina e l'incuria bellica è sorta un'opera umanitaria; Il giorno 14 c.m. alle ore 12 si è inaugurato, presenti le autorità popolari, e nella quasi totalità, il corpo medico del Circondario, il nuovo ospedale di Isola.

Il fabbricato, che aveva subito le vicissitudini della guerra e la incuria dei passati regimi, già adibito a ricovero di affetti di malattie infettive, è stato completamente trasformato ed ampliato in modo che ora è un gioiello, sia dal punto di vista igienico che di quello estetico (...).

Si continuava con una soddisfatta e attenta descrizione tecnica di quanto realizzato, grazie alla raggiunta autonomia nel ramo sanitario, che oggettivamente esprimeva la realizzazione di un'opera di grande valore socio-sanitario. Essa riuscì a sorreggere la Sanità locale per oltre quarant'anni.



In evidenza le attrezzature radiologiche nell'apposito ambulatorio dell'ospedale di Isola (La nostra lotta, 25 maggio 1949)

Un ampio servizio fotografico veniva dedicato alla nuova struttura mercoledì 25 maggio 1949, mentre sabato 13 agosto 1949, parlando dell'ospedale di Isola, si ricordava come "(...) Ultimo acquisto è un nuovo apparato roentgen che eviterà lunghi viaggi a tutta la popolazione dei paesi vicini finora costretti a ricorrere a Capodistria o a Trieste".

Superata l'emergenza della guerra, la normalizzazione evidenziava una carenza di medici, che veniva supplita dalla disponibilità di quelli militari dell'Armata jugoslava presenti a Portorose; essi si prodigavano oltre i loro obblighi a



*Viene pubblicizzato l'ospedale di Isola con una attenta fotocronaca: l'accattivante palazzina, l'attrezzata cucina e l'attività in sala operatoria
(La nostra lotta, 25 maggio 1949)*

favore della popolazione locale, come veniva riconosciuto in “Medici del popolo” nell’edizione di sabato 13 agosto 1949.

Il “CONCORSO. Scuola per infermiere” veniva pubblicizzato nuovamente sabato 3 settembre 1949 con nuove, più precise e interessanti indicazioni:

Il Comitato Popolare Circondariale dell’Istria, sezione Sanità, apre un concorso per l’abilitazione gratuita alla professione di infermiera, nella scuola interna per infermiere presso l’ospedale civile di Isola.

Le condizioni per essere accolte nella scuola sono le seguenti:

- a) Attestato di compimento delle scuole elementari.
- b) Certificato di moralità, rilasciato dal Comitato popolare del luogo ove la richiedente dimora.

Le aspiranti che soddisfino a tali condizioni saranno abilitate per la professione di infermeria diplomata ed avranno per tutta la durata dell’istruzione, oltre vitto ed alloggio, anche un regolare premio (indennità) mensile.

Le domande per l’ammissione devono essere indirizzate al Comitato Popolare Circondariale dell’Istria, sezione Sanità, Piazza Brolo, entro il 5 settembre 1949.

Con “Tre mesi e mezzo sono trascorsi dall’inaugurazione del rinnovato ospedale di Isola, periodo questo di intensa attività dei sanitari e del personale addetto, che hanno dovuto fare miracoli per alleviare e curare le sofferenze di coloro che necessitavano delle loro prestazioni e che hanno raggiunto nel totale una quota molto elevata. (...)” s’iniziava sabato 10 settembre 1949 un dettagliato articolo, che aveva per titolo: “Intensa attività sanitaria nel nuovo ospedale di Isola”. Esso era stato scritto a seguito d’una visita fatta alla rinnovata struttura ospedaliera da parte dei cronisti de “La Nostra Lotta”. La cronaca, attenta e particolareggiata di quell’incontro, è per noi un documento fondamentale e d’inestimabile valore storico-sanitario, in quanto abbonda di date, cifre e attente descrizioni di ambienti e strutture, senza trascurare il lavoro specifico, svolto dai sanitari.

L’impegno per la Sanità continuava deciso nel 1950 e “La Nostra Lotta” informava il 17 febbraio in maniera particolareggiata sul “Corso per infermiere ad Isola d’Istria”:

Inizio delle lezioni regolari presso la Scuola per infermiere a Isola. La scuola è stata aperta su ordinanza del Comitato Popolare Circondariale ed è una fra le tante scuole professionali. Con le quali il Potere popolare vuole rimediare alla sentita mancanza di quadri professionali sanitari nel circondario.

L’apertura della scuola infermiere era quindi necessaria ed ha il suo significato. La scuola consiste in un internato ed è aggregata all’ospedale civile di Isola. Le

materie di insegnamento sono 22, in parte di coltura generale, in parte di carattere professionale sanitario. L'insegnamento è teorico e pratico. Il programma di insegnamento verrà svolto da 15 insegnanti in tre trimestri, che terranno complessivamente 570 ore di lezioni. L'internato offre alle allieve, oltre all'istruzione professionale, anche la completa assistenza materiale. All'istruzione teorica e pratica si aggiungono diversi svaghi quali: escursioni, gite ecc. La permanenza all'internato è del tutto gratuita e le allieve fruiscono di un premio mensile di 600 dinari da parte del Potere Popolare.

Compiuto l'anno di scuola, le allieve riceveranno il diploma di abilitazione per infermiera previo esame assumendo subito servizio negli ospedali, dispensari e sanatori, nelle ambulanze pubbliche e di fabbrica. Verranno impiegate anche nella lotta contro la tubercolosi. Le allieve che supereranno con buon profitto la scuola annuale, potranno specializzarsi in vari rami, quali: strumentiste chirurgiche, assistenti di laboratorio ecc., come pure potranno essere ammesse alle scuole per infermiere specializzate. Dato che nella scuola in argomento risultano ancora disponibili alcuni posti per allieve, invitiamo le giovani aspiranti a presentarsi immediatamente alla direzione della scuola annuale per infermiere presso l'ospedale civile di Isola.

In un'ampia carrellata sulle opere eseguite nel circondario, nella terza pagina di sabato 25 marzo venivano inserite orgogliosamente anche alcune fotografie dell'ospedale di Pirano.

Ma i problemi riguardanti la Sanità andavano ben oltre all'attenzione da riservare alle strutture, al loro mantenimento e al loro adeguamento, lo evidenzia con chiarezza "La situazione del servizio delle autoambulanze richiede un pronto interessamento" di mercoledì 28 giugno. Le due sole autolettinghe della Croce Rossa disponibili non potevano assolutamente soddisfare i bisogni di tutto il circondario e in caso di estrema urgenza non tutti i privati si mostravano disposti a dare il loro aiuto. Il tema veniva ripreso in seconda pagina mercoledì 12 luglio con "Ancora sulle autoambulanze":

Abbiamo già accennato in precedenti articoli alla problematica situazione del servizio di ambulanze nel nostro circondario, difficile situazione causata dalla assoluta insufficienza di autolettinghe. Ora, come d'altronde era da prevedere, anche l'ultima autolettiga è ferma per guai al motore, causati dall'enorme usura a cui è stato sottoposto in questi ultimi tempi.

In conseguenza il problema è arrivato alla sua fase più acuta. Ci consta però che gli organi competenti del Potere Popolare hanno già disposto per la sua rapida e definitiva soluzione. Considerato tutto ciò e per il periodo in cui il nostro servizio sanitario non disporrà di autoambulanze, gli enti, le organizzazioni ecc. che dispongono di autovetture per il loro servizio, dovrebbero segnalare all'Ospedale Civile di

Capodistria il numero di targa delle rispettive auto, a chi e dove in caso di bisogno il personale sanitario, dovrà rivolgersi per l'immediato uso delle auto stesse. Dal canto nostro abbiamo già preso accordi con la direzione dell'Ospedale in argomento, mettendo a sua disposizione l'auto di cui usiamo per il nostro servizio, nei casi in cui si rendesse necessario il trasporto urgente di ammalati e feriti.

Particolare attenzione veniva dedicata anche alla prevenzione, che necessitava di una capillare e adeguata informazione della popolazione attraverso la stampa.

Il problema della tubercolosi polmonare (TBC)¹² causata dal "Mycobacterium tuberculosis", che durante la Prima guerra mondiale e successivi strascichi aveva raggiunto degli inevitabili e preoccupanti picchi per la denutrizione, scarsa igiene e promiscuità, si era evidenziato anche durante la Seconda guerra mondiale, lasciando delle conseguenze invalidanti di non poco conto; esse andavano a influire in modo significativo sulla vita di relazione e lavorativa.

La Sanità nella Zona B, inserita in quella slovena, si stava prodigando in un piano capillare di prevenzione, che iniziava dall'esame fluorografico. Per realizzare questo progetto bisognava cominciare con un'efficace opera di educazione a livello popolare, in cui veniva coinvolta con lungimiranza anche la stampa; "La Nostra Lotta" proponeva in terza pagina, mercoledì 28 giugno, un chiaro ed esaustivo intervento sul tema, estrinsecandolo nei minimi particolari.

Mercoledì 2 agosto con "I consigli del medico. Prevenire la tubercolosi dei bambini" si approfondiva ulteriormente l'argomento, spiegando, come la malattia non risparmiasse nessuno e quindi bisognasse tutelare adeguatamente anche le fasce più deboli e indifese¹³.

La campagna di sensibilizzazione ed educazione anti TBC iniziava a dare i suoi frutti: "1620 lavoratori sottoposti all'esame fluorografico" si sottolineava con soddisfazione mercoledì 26 luglio in seconda pagina:

Abbiamo già dato notizia che un gruppo di specialisti medici della Jugoslavia stava effettuando un giro nelle fabbriche e negli altri collettivi di lavoro del nostro circondario per compiere l'esame fluorografico tra i nostri operai.

12 Ricordo che la *Penicillina G*, il primo antibiotico estratto naturalmente ed efficace contro i batteri *Gram positivi*, iniziò a essere utilizzata dal 1941 e prodotta industrialmente dal 1943, per far fronte alle necessità dei militari americani traumatizzati durante il conflitto mondiale. Essa non aveva efficacia nella terapia della TBC. La Penicillina venne scoperta dal medico scozzese Alexander Fleming (1881-1955) nel 1928, scoperta che gli valse il Premio Nobel nel 1945.

13 I problemi sanitari erano spesso trasversali. Contemporaneamente anche a Trieste la TBC costituiva un'emergenza sanitaria, cui la stampa dava la giusta attenzione; vedi *Per la costruzione d'un sanatorio a Trieste*, in "La Voce libera", 29 aprile 1949, p. 1 e *Difendere i bambini predisposti alla tubercolosi*, in "La Voce libera", 30 novembre 1946, p. 3.

Il giro del gruppo fluorografico è coinciso con la settimana Croce Rossa fornendo così al nostro popolo un nuovo esempio di aiuto disinteressato da parte dei nostri fratelli Jugoslavi.

Dai primi dati pervenuti risulta che 1620 lavoratori sono stati sottoposti all'esame fluorografico. Ora si attendono le diagnosi che devono pervenire dal centro competente della Slovenia.

Questa nuova iniziativa che ha soltanto nei paesi più civili e progrediti dell'Europa, dimostra l'interessamento del nostro potere popolare per eliminare il morbo della tubercolosi dalla nostra popolazione lavoratrice.

Contemporaneamente s'informava e rassicurava l'opinione pubblica sui progressi intrapresi nell'opera di formazione del nuovo personale sanitario, indispensabile per l'ottenimento degli obiettivi prefissati. In prima linea si poneva "La scuola convitto per infermiere ad Isola", le cui partecipanti sottostavano a un esemplare e rigido programma di studio, che veniva pubblicizzato e commentato dalla stampa nei minimi particolari mercoledì 26 luglio a garanzia, che il lavoro di preparazione sarebbe stato adeguato e di livello.

Non era facile seguire con omogeneità e contemporaneamente tutte le realtà presenti sul territorio. Fondamentalmente si cercava di dotarle alternativamente di tutte le strutture di base, per poter dare alla fine il massimo servizio a tutta la comunità, senza trascurare nessuno.

Mercoledì 18 ottobre si pubblicizzava che, nel quadro del rinnovamento sanitario, era stato "Aperto un laboratorio medico diagnostico all'ospedale civile di Capodistria". Si sottolineava con soddisfazione come in Istria non era mai esistito un laboratorio medico-diagnostico così come non erano mai esistiti dei veri e propri ospedali; infatti, per gli esami di laboratorio ci si doveva servire dei laboratori di Trieste con notevole dispendio economico e perdita di quel tempo, spesso prezioso.

Con "Chiuso ad Isola il I corso della scuola convitto per infermiere" mercoledì 10 gennaio 1951 si dava notizia, che le prime 16 infermiere, diplomatesi alla scuola di Isola, sarebbero state inserite nella Sanità del circondario alla fine dell'impegnativo percorso formativo:

Il giorno 5 c.m. si è chiuso ufficialmente ad Isola il I corso della Scuola Convitto per infermiere.

Il corso, che era stato iniziato nel gennaio dell'anno scorso, ha avuto la durata di 12 mesi ed ha al suo attivo 450 ore di studio teorico e pratico negli ospedali di Isola e Capodistria.

Dalla Scuola Convitto sono uscite finora 16 infermiere diplomate che verranno assegnate agli ospedali del Circondario nei quali in questi ultimi anni si lamentava una

grande mancanza di personale causa dell'ampliamento e dall'istituzione di nuovi reparti che hanno migliorato le condizioni sanitarie delle nostre istituzioni mediche. Ben presto alla scuola Convitto incomincerà il II corso, dato che numerose iscrizioni di altre giovani neoinfermiere permettono a questa scuola di fornire nel futuro altri nuovi [...] alle premure del Potere popolare, sono in grado di offrire ai lavoratori prestazioni mediche che corrispondono alle esigenze della nostra società in continuo processo evolutivo.



La allieve della Scuola per infermieri di Isola in visita alle strutture sanitarie di Lubiana (La nostra lotta, 10 gennaio 1951)

Forse non a caso si ampliavano e miglioravano parallelamente i servizi a favore della popolazione, era sempre “La Nostra Lotta” a darne notizia mercoledì 31 gennaio con “Inaugurato il reparto maternità all’Ospedale di Pirano”:

Il giorno 26 del corr. m. con una semplice e breve cerimonia, è stato inaugurato all’Ospedale Civile di Pirano il nuovo reparto di maternità.

L’inaugurazione di questa nuova opera che, nel complesso delle già esistenti, migliora le condizioni sanitarie della nostra popolazione nel circondario, è una dimostrazione del come il nostro Potere popolare si curi, con sempre nuovi stanziamenti, di dare ai nostri lavoratori la possibilità di migliorare le condizioni di vita.

La cerimonia che ha visto presenti vari rappresentanti del Potere e del consiglio per la protezione della Madre del Bambino ha dato vita ad un nuovo reparto in cui le donne gestanti riceveranno tutte le cure necessarie in un ambiente decoroso e fornito di tutto l'occorrente per il suo buon funzionamento.

La cronaca di mercoledì 28 marzo 1951 dava ampio spazio a tutta una serie di vicissitudini che, pur deprecabili per se stesse, venivano utilizzate per mettere in cattiva luce il più che decennale operato assistenziale delle suore come infermiere, nel caso particolare nell'ospedale di Pirano. Già dal titolo: "Fino a quando verrà tollerato il comportamento delle suore all'Ospedale Civile?", l'articolo in questione, ben determinato politicamente anche se non offensivo, aveva lo scopo di mettere le basi per quel servizio infermieristico laico e quindi in linea con le nuove direttive politiche, che la scuola per infermieri di Isola in particolare stava preparando¹⁴.

Prontamente, per non creare degli scontri oltre al necessario, con "La situazione sanitaria in continuo miglioramento" si cercava di tacitare le male lingue e far "riflettere i nemici del popolo", facendo loro notare, come tutto quanto si stava facendo, andava a favore della comunità. Così mercoledì 18 aprile s'informava con un'ampia e dettagliata messe di particolari, che il sanatorio per le malattie polmonari ad Ancarani sarebbe stato inaugurato prossimamente, una volta finiti i lavori di adattamento dell'impianto ospedaliero di Valdobbiadene.

Con "Esemplare funzionamento ed ottimo profitto", mercoledì 25 luglio, si ritornava con orgoglioso approfondimento, a pubblicizzare la scuola per infermiere di Isola:

Dal 1° febbraio del corrente anno hanno avuto inizio ad Isola le lezioni per il II corso annuale per infermiere, corso che nel primo anno di vita ha dato 16 tra infermieri ed infermiere alle varie istituzioni sanitarie del nostro circondario.

14 Vari Ordini religiosi hanno svolto attività infermieristica negli ospedali attraverso le loro suore, che si distinguevano per la divisa. A Treviso prestavano la loro opera all'Ospedale di "Ca' Foncello" con una propria casa-convitto all'interno della struttura le *Suore Maestre di Santa Dorotea Figlie dei Sacri Cuori* di Vicenza. A ricordo della giovane cristiana Dorotea, martirizzata nel 311 d. C. in Cappadocia, l'attuale Turchia, don Giovanni Antonio Farina (Gambellara/Vi 1803 – Vicenza 1888) fondò l'Ordine il 11 novembre 1836 nell'intento di educare le fanciulle povere; dopo dieci anni la Congregazione si aprì al vasto campo dell'assistenza. Don Farina, ordinato sacerdote il 14 gennaio 1827 e beatificato nel 2001 da papa Giovanni Paolo II, quindi proclamato santo nel 2014 da papa Francesco, è stato vescovo di Treviso dal 1850 al 1860 e poi vescovo di Vicenza dal 1860 al 1888.

Altre congregazioni religiose prestarono la loro opera all'Ospedale Maggiore di Trieste, a mio ricordo fino agli inizi degli anni sessanta del secolo XX e sempre a Trieste al "Sanatorio Triestino" di via D. Rossetti 62, fondato nel 1897, fino alla metà degli anni settanta.

Quest'anno frequentano la scuola per infermiere 18 allieve provenienti da varie località, le quali si applicano diligentemente nello studio teorico, pratico, onde conseguire il diploma che permetterà loro di svolgere la professione di infermiere presso i vari ospedali, ambulatori, posti di pronto soccorso del nostro circondario in beneficio del nostro popolo.

Il corso degli studi procede rapido e sicuro, grazie al particolare interesse delle allieve. Gli esami del I quadrimestre, effettuati nel mese di giugno, sono stati superati brillantemente dalle allieve. Le materie di studio sono le seguenti: anatomia, biologia, microbiologia, lingua italiana e slovena, storia, geografia, matematica e igiene. Lo studio pratico viene invece eseguito presso i vari reparti dell'ospedale di Isola.

L'orario giornaliero della scuola è il seguente dopo la sveglia alle ore 6, seguita dalla ginnastica mattutina e dalla colazione, le allieve passano nei vari reparti dell'ospedale ove rimangono sino alle ore 13, ed ivi svolgono lo studio pratico. Il pomeriggio viene dedicato in parte al pranzo ed al riposo, seguito dalle lezioni teoriche, per chiudere alle ore 21.30 la loro laboriosa giornata.

Visitando attentamente i vari locali di questa scuola, si rimane compiaciuti ed ammirati per la pulizia e l'ordine che si notano dappertutto. Questi sono gli ambienti ove vivono e studiano le allieve del corso annuale per infermiere che si preparano ad assolvere il loro compito per alleviare le sofferenze della umanità.

Da Fiume "La Voce del Popolo" non disdegnava d'intervenire nelle grandi occasioni, quando anche il fattore propagandistico aveva un ruolo non indifferente e comunque in questo caso più che mai motivato. Mercoledì 4 giugno 1952 si titolava un esaudiente pezzo di cronaca: "All'ospedale di Capodistria inaugurato il reparto pediatrico":

Domenica, con una semplice ma significativa cerimonia, è stato inaugurato il reparto pediatrico dell'ospedale di Capodistria. È questa un'opera di cui si risentiva notevolmente la mancanza e che viene ad aggiungersi alle altre grazie all'instancabile cura avuta del potere popolare per la ricostruzione degli impianti e dell'attrezzatura sanitaria in genere.

Questo avvenimento assume una grande importanza quando si pensa che, dopo la fine della seconda guerra mondiale, ben poco esisteva nel distretto di Capodistria che potesse essere paragonato ad una organizzazione sanitaria. In quel tempo, infatti, funzionavano soltanto due case di ricovero per ammalati cronici, un dispensario antitubercolare e un preventorio tubercolare mentre una grande insufficienza di quadri sanitari completava la già grave situazione.

Il cammino percorso in questi pochi anni sta però ad indicare i successi compiuti, resi possibili anche grazie all'instancabile attività dei medici e del personale sanitario, i quali si sono prodigati al massimo per dare al popolo lavoratore una organizzazione sanitaria valida ed efficace.

Le principali opere compiute in questo campo possono essere indicate nel riadattamento ad ospedali delle case di ricovero di Capodistria e Pirano, la costruzione dell'ospedale chirurgico a Isola, del policlinico delle assicurazioni sociali, i lavori compiuti nel sanatorio di Ancarano, l'istituzione di tre dispensari antitubercolari a Capodistria, Isola e Pirano, numerosi ambulatori nei villaggi e l'organizzazione del servizio dell'ispezione sanitaria.

Domenica, come già detto, un altro anello è venuto a congiungersi alla catena che completerà l'organizzazione sanitaria del distretto.

Più che un reparto questo può essere chiamato un ospedaletto pediatrico che viene a soddisfare un bisogno sentito da molto tempo: quello di dare ai nostri bambini un luogo di cura esclusivamente per loro e che elimina il grave inconveniente di trasportarli a Trieste o a Lubiana.

L'interno dell'ospedaletto corrisponde a tutte le esigenze tecniche e sanitarie atte ad ospitare e curare efficacemente i piccoli degenti che ne avranno bisogno. Il primo piano, suddiviso in stanzette separate da grandi invetriate, è dedicato per intero ai bambini. Venti lettini è la capacità della clinica, venti lettini pure essi separati, l'uno dall'altro, da una piccola parete in vetro. In un reparto a pianoterra vi saranno anche le mamme per le quali sono riservati 10 posti.

Completano la costruzione un piccolo giardino esposto al sole ed una veranda a due lati. Costruita razionalmente pure le finestre che sono larghe ed ariose.

Di un elogio particolare sono degni il dott. Salomon Branko, il quale assumerà il posto di primario del reparto che ha seguito passo per passo i lavori e ne ha curato minuziosamente l'esecuzione e l'ing. Stepancic, il quale ha elaborato il progetto.

Era sempre "La Voce del Popolo" a darci una chiara ed esaustiva testimonianza su "La sanità nel Buiese" giovedì 18 settembre 1952:

Con troppa lentezza si applicano nel Buiese le misure igienico-sanitarie, che quivi difettano più che in tutte le altre zone del TLT.

Sino al 1945 in tutto il distretto esisteva un solo ospedale (per modo di dire), poiché si trattava per lo più di una stazione di smistamento.

Dal 1945 in poi sebbene in questo campo sia stato fatto poco, qualcosa è stato creato. E' stata allestita una casa per la madre ed il bambino, aperta l'ambulanza odontoiatrica distrettuale, un ambulatorio preventivo antitubercolare, una stazione epidemiologica, ambulatori a Cittanova, Momiano, Grisignana e Verteneglio. Difetta purtroppo il personale sanitario.

L'igiene non è la migliore. È stato osservato che nelle industrie alimentari non esiste alcun controllo sanitario, che non vengono curate le regole igieniche. Così viene creata la possibilità di intossicazione per cibi guasti, come è già successo a Buie, per fortuna con non gravi conseguenze.

Nelle cittadine stesse le norme igieniche lasciano a desiderare. La pulizia è trascurata specialmente nei sobborghi. Mentre a Cittanova e Umago essa è passabile,

per Buie, la situazione è disastrosa, con la canalizzazione medioevale, la promiscuità di coabitazione nello stesso edificio, la sporcizia regna assoluta. Per fortuna sinora non si sono registrati casi di epidemia.

Per evitare questo pericolo il comitato comunale di Buie dovrà immediatamente procedere ad un'azione risanatrice della città secondo un piano regolatore con il ripristino della canalizzazione, i controlli sanitari nei negozi e nelle aziende, il divieto di abitazione in uno stesso stabile per persone e animali, la costruzione di stalle, la creazione di una commissione per la ispezione sanitaria, ecc. Questi sono i compiti più urgenti che debbono immediatamente assolvere gli organi competenti del potere popolare di Buie e dei paesi limitrofi.

Anche gli infortuni sul lavoro aumentano con un crescendo abbastanza rilevante. Essi si manifestano per lo più nelle imprese in cui non vengono tenute in gran conto le norme relative alla tutela contro gli infortuni alla "Boxit", alla "Elektrovod", al "Kamenolom" ed al Conservificio Arrigoni, un'ispezione sanitaria, compiuta da compagni di Fiume, ha rilevato uno stato di cose assolutamente indesiderabile. Per le cattive condizioni igieniche, in quegli stabilimenti si verifica il maggior numero delle assenze per malattia.

Per risolvere questo problema, il Consiglio per la sanità ed assistenza sociale ha stabilito di punire le imprese inadempienti ai principi igienici. D'altra parte è prevista l'estensione al distretto, della legge in vigore nella RFPJ riguardante l'obbligo della difesa del lavoro.

Nell'ospedale di Buie sono state ricoverate nel 1952, 476 persone, alle quali sono stati dedicati 4732 giorni di cura. Il CPD a sua volta ha stanziato rilevanti somme di denaro per la cura gratuita delle malattie contagiose, di quelle mentali e nervose, nonché l'assistenza gratuita alle puerpere ed alle partorienti.

Nel 1952 per la sanità e l'assistenza sociale sono stati investiti circa 40 milioni di dinari, così ripartiti: 4,5 milioni per la cura dei bambini nelle scuole, 8,4 milioni per il servizio delle ambulanze policliniche, 2 milioni per il pronto soccorso, 1,3 milioni per restauro di ambulatori, 0,5 milioni per strumenti, 1,5 milioni per le colonie elioterapeutiche, 800 mila dinari per la farmacia di Buie, 2,5 milioni per l'assistenza ai minorenni, 9,4 milioni per la "Casa del Vecchio" di Daila e 6,8 milioni per la Casa dell'infanzia di Cittanova.

I centri d'eccellenza rappresentati dai vicini ospedali di Valdoltra e di Ancarani, già da decenni punti di riferimento specialistico per la Sanità, continuavano a svolgere la loro attività nella nuova realtà geopolitica, creatasi dopo la Seconda guerra mondiale. La struttura sanitaria ad Ancarani, che era stata studiata con lungimiranza come un complesso a gestione autosufficiente, rappresentava ora assieme a quello di Valdoltra un insostituibile punto di riferimento per la Sanità della Slovenia e del Litorale in particolare, a sua volta integrato nel più ampio contesto della Jugoslavia. Le strutture abbisognavano di manutenzione

e continui aggiornamenti tecnici, indirizzati verso le nuove logiche di gestione. Dopo gli ammodernamenti, dimostrazione di un'attiva capacità amministrativa, le due strutture tornavano a svolgere magnificamente il loro compito.

Dopo gli interventi di non poco conto, i due complessi ospedalieri meritavano una visita da parte dei cronisti, incaricati di lasciare ampia e dettagliata cronaca sulla stampa, cosa che avvenne puntualmente: "Ad Ancarano si lotta per ridonare il sorriso agli uomini" titolava orgogliosamente "La Nostra Lotta" mercoledì 26 dicembre 1951.

In tre anni, dal 1949 al 1951, si posero quelle solide basi, che permisero alle strutture sanitarie di fornire quella fondamentale assistenza alla popolazione del Litorale, che veniva sorretta all'occorrenza da quelle presenti a Lubiana. Ciò lo possiamo dedurre anche da un progressivo ridursi degli articoli, che la stampa riservava alla Sanità. Non mancavano comunque ogni qual tanto degli importanti aggiornamenti come nel caso dell'apertura de "La banca del sangue a Isola", proposto in seconda pagina lunedì 29 settembre 1952:

La costituzione della "Banca del sangue" a Isola sembra ormai prossima. Gli organismi del potere, rilevata la grande importanza di questa, non solo hanno dato la loro adesione, ma hanno destinato un primo importo di 300 mila dinari per l'acquisto delle attrezzature, riservandosi in seguito di dare tutto il necessario per il buon funzionamento di questa istituzione umanitaria.

Da quanto apprendiamo, tale banca, dovrebbe esser creata entro l'anno. Il sangue prelevato verrebbe conservato in apposite soluzioni, in recipienti adatti, analizzato e catalogato secondo i vari gruppi, per esser poi usato nel momento del bisogno. Sinora le trasfusioni di sangue venivano fatte direttamente, creando però difficoltà grandi in quanto era impossibile controllare d'urgenza i fattori sanguinei nell'ammalato e nel donatore. Le riserve di sangue potranno essere trasportate e usate in qualsiasi momento.

Per quanto concerne i plasmi sanguinei, l'Ospitale di Isola continuerà a servirsi dell'Istituto Trasfusioni sangue di Lubiana, dotato di attrezzature modernissime. Siamo certi che tutti i cittadini non solo saluteranno con gratitudine la costituzione di questa istituzione sanitaria, ma contribuiranno, donando un po' della loro linfa vitale, per salvare vite umane, contribuendo così all'opera di solidarietà umana, in cui primeggia il gruppo donatori di sangue di Isola composto da 12 elementi, in massima parte operai e contadini, degni figli del proletariato isolano. Questo gruppo ha donato sinora 120 litri di liquido prezioso, che ha valso a salvare parecchie esistenze. Merita a questo proposito citare il portinaio dell'ospedale, Degrassi Vitaliano, che ha dato 16 litri, Remigio Delise che ha dato 16 litri, Dudine Giovanni, Bacci Bruno ed altri.

Per il 1953, martedì 16 giugno, va segnalato un ulteriore aggiornamento con “Corso di pronto soccorso”:

Mercoledì 10 c.m. si è concluso a Isola il corso per la cultura sanitaria organizzato dalla Croce Rossa. Nelle prime ore pomeridiane presso il vecchio convitto, si poteva osservare un insolito movimento: chi portava fiori, chi involti, chi faceva la pulizia e così avanti. Molti non potevano sapere che queste vispe ragazze nascondevano sotto la loro vivacità una certa apprensione. Alle 17 infatti dovevano aver luogo gli esami e la preoccupazione di poterli, o meno, superare le rendeva nervose. All'ora degli esami la commissione ha potuto constatare, sin dappprincipio, che le allieve erano ben preparate, che avevano studiato con profitto e che i loro istruttori s'erano impegnati con serietà e con amore per dare alle allieve le nozioni necessarie sul lavoro delle attiviste della Croce Rossa. Le risposte delle allieve erano pronte e precise. Il risultato finale: promosse tutte le 23 candidate con 17 ottimi e 4 buoni. Il dott. Ferfoggia, presidente della C. R. distrettuale, ha ringraziato gli insegnanti Zorzin Carmen, Kozlovic Nino, Nemec Jurica, la ostetrica e altri ancora che hanno contribuito al buon esito del corso, soprattutto, i membri del Comitato Cittadino della C. R. di Isola e le comp. Dell'UDAIS che tanto hanno preso a cuore e curato il corso. Con questo atto s'è conclusa la fatica delle giovani crocerossine. Le simpatiche allieve hanno voluto prendersi una meritata soddisfazione, organizzando un ben riuscito trattenimento, che ha concluso in allegria la serata.

CONCLUSIONI

Quando le nubi sembravano diradarsi, il cielo si annuvolò nuovamente in tempi brevi e si fece tempestoso. Dopo nove anni dalla fine della guerra si pensò bene di iniziare a risolvere l'ormai anacronistica presenza del Territorio Libero di Trieste (T.L.T.) con partecipate manifestazioni di piazza da entrambe le parti, caratterizzate da plateali messe in scena. Contemporaneamente si ebbero delle prese di posizione politiche in netta contrapposizione tra Italia e Jugoslavia, che non cambiarono lo stato di fatto.

Il rinnovato clima di tensione andò a danno fondamentalmente della popolazione autoctona della Zona B che, alla fine, optò per la massima parte di lasciare la propria terra, con la speranza di trovarne una, dove poter vivere in pace.

Si voleva far credere, che tutto poteva venir messo in discussione, quando invece, tranne qualche piccolo aggiustamento territoriale concordato¹⁵, era sta-

15 Vedi Franco STENER, *Gli strascichi di uno storico “Memorandum*, in “La Purissima” 27, dicembre 2024, CAN Crevatini/Slovenia, pp. 14-19.

to deciso preventivamente. A Londra ci si limitava in pratica a firmare un “Memorandum d’intesa” il 5 ottobre 1954. La Zona A andava dall’amministrazione militare anglo-americana a quella civile della Repubblica Italiana mentre quella della Zona B andava dall’amministrazione militare a quella civile jugoslava; gli accordi diventavano operativi dal seguente 26 ottobre c.a.

Nell’ondata dell’esodo confluì anche gran parte del personale medico e paramedico presente nella Zona B, che immediatamente dovette venir sostituito da altro proveniente dalla Jugoslavia e in particolare da altre località della Slovenia. Esso dovette ben presto prestare la sua opera anche a favore delle numerose famiglie giunte dalle altre realtà della Repubblica Federativa di Jugoslavia, che andarono a colmare i vuoti creati nel tessuto sociale dall’esodo degli autoctoni.

Come già sottolineato, nel corso degli anni le strutture e attrezzature sanitarie vennero mantenute con costanti aggiornamenti.

Dopo l’indipendenza della Repubblica di Slovenia nel 1991 la Sanità del Litorale segue una propria via nazionale. L’ospedale di Ancarano è stato chiuso mentre quello di Valdobbiadene¹⁶ continua la sua opera fondamentalmente nel settore dell’ortopedia. Gli ospedali di Capodistria, Isola e Pirano sono stati chiusi progressivamente e accentrati nella nuova struttura di Isola, posta alla sommità di Monte san Marco, inaugurata nel 1998¹⁷ con il reparto di chirurgia. Sono rimasti nelle città dei presidi sanitari da intendere come poliambulatori specialistici per un’assistenza di base.

16 Vedi l’aggiornato intervento di Rino CIGUI, *Un magnifico fortilizio della grande crociata contro la tubercolosi. L’Ospizio Marino di Valdobbiadene*, che verrà inserito nella monografia *Ancarano. Territorio, storia, toponomastica, cultura, patrimonio*, commissionata da quel Comune e ora in fase di stampa.

17 Una storia fondamentale della Sanità del Litorale è stata tracciata con competenza e lungimiranza dal medico chirurgo Stanislav Mahne, originario di Brkini. Essa è stata suddivisa con intelligenza nei vari periodi storici, che si susseguono nel volume con logica cronologica dal secolo XIII ai giorni nostri; vedi Stanislav MAHNE, *Razvoj izolske kirurgije in zgodbe kirurga*, Koper, 2022.

DOCUMENTI

“Progredito il restauro all’ospedale di Isola”; “L’ospedale di Isola sta subendo una trasformazione radicale attraverso i lavori di restauro e di ampliamento iniziato l’anno scorso e risultati necessari, data la insufficienza dello stabile ospedaliero e le aumentate esigenze del servizio sanitario.

Queste necessità ed esigenze sono state rappresentate dalla autorità sanitaria del luogo al Potere popolare che non ha tardato a disporre in conseguenza col dare immediato inizio ai lavori occorrenti. L’ampliamento dell’ospedale era reso indispensabile dato che le richieste di ricovero superavano il numero dei letti. Lo ospedale era sprovvisto di sala operatoria, mancava il riscaldamento centrale ed erano in cattivo stato le installazioni igieniche e sanitarie. Lo stato di abbandono dell’ospedale in contrasto con i bisogni della popolazione di Isola e dintorni esigeva che venissero immediatamente adottate le misure atte ad eliminare tali deficienze ed a soddisfare le esigenze di quell’importante centro sanitario.

E perciò le vecchie cantine dovevano esser trasformate in moderne cucine e stanze per il personale di servizio, in ambienti per l’impianto radiologico, in sala d’aspetto ecc. Le vecchie sale e corsie dovevano essere ingrandite, doveva essere rinnovata la condotta elettrica, quella della acqua calda e fredda nonché la installazione dei termosifoni. La attrezzatura igienica doveva pure essere rinnovata con la costruzione di nuovi gabinetti per donne e uomini, bagni a doccia ed a vasca ecc. La sala operatoria, prima inesistente, doveva essere costruita secondo i più moderni dettami della tecnica, così pure la sala d’aspetto.

Le riparazioni esterne richiedevano grandiosi lavori sul tetto, sulla facciata ecc. La canalizzazione doveva essere costruita a nuovo. L’ospedale era sprovvisto di una cappella mortuaria, e di una lavanderia. Ciò ha resa necessaria la costruzione di un nuovo stabile da adibirsi a tali usi. Altri lavori dovevano inoltre essere eseguiti nel giardino dell’ospedale. Il piano delle opere da eseguire era enorme e richiedeva un immenso lavoro. Mancavano i muratori, i falegnami e la mano d’opera in genere. Non ostante tali e tante difficoltà di carattere tecnico e nonostante l’ospedale abbia continuato a funzionare, col solito buon aumentato ritmo dato l’inverno, i lavori sono prossimi alla conclusione.

L’ospedale di Isola risulterà così uno dei migliori del Circondario Istriano. Sarà dotato delle più moderne installazioni chirurgiche e sanitarie in modo da sopperire pienamente ai bisogni della popolazione.

Con il rimodernamento degli impianti ospedalieri di Isola, Capodistria e Pirano, avremo un notevole miglioramento nel servizio e nelle condizioni sanitarie del circondario istriano” (“La Nostra Lotta”, Capodistria, sabato 26 febbraio 1949, p. 2).

“Dalla rovina e l’incuria bellica è sorta un’opera umanitaria”; “Il giorno 14 c.m. alle ore 12 si è inaugurato, presenti le autorità popolari, e nella quasi totalità, il corpo medico del Circondario, il nuovo ospedale di Isola.

Il fabbricato, che aveva subito le vicissitudini della guerra e la incuria dei passati regimi, già adibito a ricovero di affetti di malattie infettive, è stato completamente trasformato ed ampliato in modo che ora è un gioiello, sia dal punto di vista igienico che di quello estetico. Prima della visita all’interno dell’ospedale nello atrio dello stesso un membro del corpo medico ha tenuto un breve discorso in cui, ringraziando, metteva in risalto l’aiuto dato dal Potere popolare che, con encomiabile sensibilità civica, ha fornito i mezzi per la realizzazione di questa opera che rende la nostra zona indipendente anche nel campo ospedaliero. L’oratore ha quindi reso edotti i presenti che nel bilancio per il 1949 sono stati stanziati ben 45 milioni per il miglioramento della sanità pubblica. Il centinaio e più di invitati che, come già detto, comprendevano, oltre alle autorità ed ai medici, anche lavoratori, si sono recati nell’interno dell’ospedale dove rimasero veramente sorpresi ed ammirati dalla spaziosità e lindezza degli ambienti.

Il nuovo ospedale, diretto dal capace primario dott. Strukel, è dotato di una sala operatoria e di un reparto radiologico la cui attrezzatura, fornita dalla Jugoslavia, è delle più moderne. Le sale dei degenti, coi loro bianchi lettini, sono linde e luminose ed ospitano già 36 ammalati nel reparto medicina e 12 in quello della chirurgia, sei dei quali sono stati già sottoposti a dei ben riusciti interventi chirurgici. La capienza dell’ospedale sarà di circa 110 degenti. La cucina, attuata al pianoterra, è un modello del genere e corrisponde perfettamente ad ogni esigenza. Nelle immediate adiacenze sono stati costruiti altri locali sussidiari nei quali si trovano la lavanderia e la sala di vivisezione.

Un altro fabbricato è adibito agli uffici dell’amministrazione. Prossimamente si aprirà, sempre nelle adiacenze dell’ospedale, una scuola convitto per infermiere.

In quanto alla posizione in cui sorge questo complesso, è veramente incantevole. La vista spazia, oltre il giardino, su tutto il golfo di Trieste, sino a Grado e Monfalcone.

Tutti gli intervenuti sono rimasti entusiasti e soddisfatti di tutto ciò che hanno visto ed i loro commenti danno la certezza che la popolazione della zona gioirà di quest’opera altamente umana, che assume un ruolo di massima importanza anche nel campo economico, essendo finalmente raggiunta l’autonomia nel ramo sanitario che finora rappresentava una delle maggiori difficoltà, apparendo quasi insolubile” (“La Nostra Lotta”, Capodistria, sabato 21 maggio 1949, p. 2).

“Intensa attività sanitaria nel nuovo ospedale di Isola”; “Tre mesi e mezzo sono trascorsi dall’inaugurazione del rinnovato ospedale di Isola, periodo questo di intensa attività dei sanitari e del personale addetto, che hanno dovuto fare miracoli per alleviare e curare le sofferenze di coloro che necessitavano delle loro prestazioni e che hanno raggiunto nel totale una quota molto elevata.



*Monastero fino al 1786, in seguito caserma; l'edificio posto nella parte occidentale di Capodistria venne adibito ad ospedale dopo la seconda guerra mondiale; ospitò anche i reparti di ostetricia, ginecologia e pediatria
(Foto F. Stener, 2024)*

Avuto sentore di quanto si dice a questo proposito abbiamo voluto compiere una visita all'ospedale per sincerarcene. Ci accolsero gentilmente il primario del reparto chirurgico ed il suo assistente, i quali si misero a nostra disposizione. Per prima cosa visitammo i locali dell'ospedale stesso e gli impianti sanitari ad esso connessi; sala operatoria, sala per la sterilizzazione, gabinetto per gli esami radiologici ecc.

Poi, indossato il bianco camice dei chirurghi abbiamo potuto entrare nella sala operatoria e cogliere una istantanea mentre si svolgeva un atto operatorio.

Nel nostro giro per i vari ambienti abbiamo potuto constatare che l'ordine, la pulizia e la disciplina regnano sovrane in quell'ospedale. Ciò è dovuto al lavoro indefesso del personale che non lesina fatiche pur di conservare tutti i locali come gioielli di pulizia e di ordine.

Abbiamo parlato con diversi degenti, i quali hanno esternato la loro gratitudine per le ottime cure e per l'assistenza che ricevono. Anche un nostro collega recentemente ricoverato ed operato ha espresso la sua soddisfazione per l'assistenza avuta. I dottori, rispondendo esauriente alle nostre domande, hanno soddisfatto ogni nostra curiosità. Gli impianti e le attrezzature dell'ospedale sono risultati così

perfetti grazie all'interessamento del Potere Popolare che sempre è intervenuto per superare tutte le difficoltà del momento.

Tale reparto ha cominciato a funzionare il 10 maggio e cioè 4 giorni prima dell'inaugurazione.

Gli interventi sono stati numerosi e alcuni difficili. Basti sapere che sino al 30 agosto hanno raggiunto la cifra di 220. La mano dei chirurghi e degli assistenti Toscan e Zorzin è stata così felice ed esperta che sino ad oggi non si sono avute complicazioni post – operatorie e non si è avuto mai un processo suppurativo. Cosa che difficilmente può essere vantata anche dai migliori e più attrezzati ospedali. In condizioni particolarmente difficili è stato portato a termine un delicatissimo intervento chirurgico al duodeno. Lo stesso può dirsi di un blastoma al labbro con ricostruzione plastica della parte operata.

Altri interventi non meno difficili sono stati numerosi. Giornalmente pervengono all'ospedale attestazioni di viva riconoscenza di persone ivi ricoverate e poi uscite guarite. Alla loro maniera i lavoratori dell'Istria esprimono la riconoscenza a coloro che hanno alleviato e sanato i loro mali.

Con il loro silenzioso lavoro i chirurghi ed il personale del reparto chirurgico di Isola si meritano il riconoscimento dovuto a coloro che operano per sollevare l'umanità dalle sofferenze. P. S." (*"La Nostra Lotta"*, Capodistria, sabato 10 settembre 1949, p. 2).



*Il personale sanitario in posa davanti all'ospedale di Isola
(La nostra lotta, 10 settembre 1949)*

“La situazione del servizio delle autoambulanze richiede un pronto interessamento”; “Un nostro confratello sloveno ha già toccato il grave problema della mancanza di autoambulanze che si verifica nel nostro Circondario. Grave mancanza, giacché provoca dolorosi inconvenienti per cui ammalati gravi di paesi dell'interno, il cui ricovero nei nostri ospedali dovrebbe venire effettuato con la massima urgenza, non possono venire trasportati dato che le sezioni della Croce Rossa dei vari capoluoghi sono sprovviste di autoambulanze e, per di più, impossibilitate ad ottenere un qualsiasi mezzo di trasporto nel caso si tratti di ora avanzata della notte e che i mezzi si trovino fuori sede.

Allo scopo di eliminare questi inconvenienti, le cui conseguenze ricadono dolorosamente sulla popolazione lavoratrice, il Dipartimento Circondariale di Sanità ha emanato a suo tempo una circolare che invita tutte le istituzioni e le organizzazioni, in caso di richiesta da parte della Croce Rossa, di mettere immediatamente a disposizione della stessa i mezzi di trasporto di cui dispongono.

Logicamente tale circolare aveva lo scopo di alleggerire l'intenso lavoro delle due autolettighe esistenti ed, in ogni caso, non poteva che essere una momentanea panacea al grave problema che tutt'oggi attende una soluzione. Merita accennare al fatto che tale circolare ha rilevato in certi individui una mentalità tutt'altro che civile ed umana.

Infatti, circa due mesi fa, un infermiere che pressantemente chiedeva ed esortava un autista la cui automobile parcheggiava nei pressi della riva Castelleone di Capodistria, di trasportare d'urgenza

all'ospedale di Trieste una partoriente il cui stato gravissimo richiedeva un difficile intervento chirurgico, si sentiva rispondere che a lui la cosa non interessava affatto e che, per di più, temeva che la tappezzeria dell'auto si lordasse col sangue della donna.

Un altro caso che dimostra come la coscienza di certi individui rasenti la criminalità risale ad una decina di giorni. Il conducente di un'auto rifiutava di trasportare un degente, che era stato sottoposto ad una operazione dolorosissima, dall'ospedale di Capodistria alla sua abitazione, situata in un'altra parte, vicinissima, della cittadina.

Questi due casi non significano però che tanta incoscienza sia generalizzata a tutti i conducenti delle automobili esistenti nel nostro Circondario.

Anzi i fatti hanno comprovato che in moltissimi casi le auto a disposizione delle nostre organizzazioni ed istituzioni, hanno servito allo scopo, salvando la vita a molte persone.

Rendendo di pubblica ragione i due precisati casi, abbiamo inteso mettere in evidenza che il problema delle autoambulanze attende una rapida soluzione.

Il nostro Circondario ha una popolazione superiore ai settantamila abitanti, sparpagliati su di una vasta area, con mezzi di collegamento non troppo ideali e,

attualmente, esiste una autoambulanza a Capodistria ed una a Buie, nel mentre una terza giace, inoperosa da mesi, nell'officina dell'Adria presso la ex Ampelea di Isola per la mancanza di un nuovo differenziale.

Il Potere Popolare, quando la suddetta autoambulanza risultò inefficiente, propose subito la trasformazione di una jeep, ma da quanto ci consta, i lavori si prolungheranno ancora per un mese.

Segnaliamo pertanto tale situazione alle autorità cui compete disporre per l'acquisto immediato di autoambulanze, affinché questo servizio possa soddisfare tutti i bisogni della nostra popolazione che ne ha diritto. Le stesse autorità devono adottare nel contempo severi provvedimenti a carico degli individui che si sono macchiati di veri e propri crimini, rifiutando il loro aiuto a che ne aveva realmente bisogno. Ciò deve servire d'esempio ad evitare che si ripetano casi del genere, finché il servizio di autoambulanze non potrà soddisfare a tutte le esigenze" ("La Nostra Lotta", Capodistria, mercoledì 28 giugno 1950, p. 2).

"Cos'è l'esame fluorografico?"; "Cogliamo l'occasione della venuta nel nostro Circondario di un gruppo di medici della Repubblica Slovena, che hanno iniziato l'esame fluorografico delle vie respiratorie fra le maestranze delle nostre fabbriche, per esporre ai nostri operai le nozioni principali su questa importante misura preventiva nella lotta contro la tubercolosi.

È notorio che la cura della tubercolosi è uno dei problemi sanitari più ardui a risolversi, nonostante i sanitari di tutto il mondo abbiano fatto e facciano ancora i maggiori sforzi per eliminare questa calamità che mina centinaia di migliaia di giovani vite fra le popolazioni tutte, specialmente in questo dopoguerra.

I medici e gli scienziati che si interessano di ciò hanno tentato esperimenti di vario genere, tendenti non soltanto a guarire il morbo, ma a prevenirlo.

Uno fra i mezzi preventivi e di studio più efficaci, è appunto l'esame di singoli gruppi di popolazione, in determinati ambienti in base alle professioni, età e località. Tale mezzo risulta tanto più efficace in quanto la maggior parte dei colpiti da tale malattia ricorre dal medico quasi sempre troppo tardi, quando cioè il male ha intaccato i tessuti polmonari.

Oggi, per merito della scienza medica, noi possiamo affermare che la tubercolosi può essere debellata. Gli organi sanitari del Potere Popolare, grazie all'aiuto del governo della Repubblica Slovena, si sono assunti l'impegno di condurre un'accanita lotta per l'eliminazione di questo male, lotta che però richiederà la collaborazione di ogni singolo cittadino cosciente che la cura della propria salute e di quella di tutta la nostra popolazione è un dovere sociale.

Nell'anno 1895 W.K. Roentgen scoprì i noti raggi X, che oggi, in onore al suo nome, vengono denominati raggi roentgen. Con l'applicazione dei raggi roentgen

è possibile individuare le malattie polmonari, degli altri organi interni, le fratture ossee ecc.

L'effetto provocato dai raggi X, che permette di ricavare l'immagine degli organi interni e delle ossa, riflessa sulla negativa, è conosciuto sotto la definizione di fuorescenza. Al tempo della scoperta di Roentgen esistevano già buoni apparati fotografici, per cui lo stesso grande scienziato reputò di poter ottenere l'immagine fluorescente con un normale apparato fotografico. Ma i tentativi suoi e degli altri studiosi in materia non approdarono a risultati soddisfacenti.

Le ricerche vennero continuate da diversi studiosi finché il medico d'Abreu e, quasi contemporaneamente, il tedesco Koster riuscirono a migliorare il procedimento fino al punto da renderlo utilizzabile normalmente.

Oggi la cosa è possibile su larga scala per la ricerca dei malati di tubercolosi.

L'operazione viene effettuata con un apparato fluorografico al quale sia applicata una potente apparecchiatura Roentgen, un obiettivo sensibile ed una camera oscura capace di captare la massima quantità di luce. All'uopo vengono usate pellicole sensibilissime.

Dopo la guerra, gli emigrati jugoslavi in America acquistarono ed inviarono nella loro patria d'origine ben sette di tali modernissime autoambulanze che vengono ora impiegate in larga misura. Anche il nostro Circondario può fruire di questo beneficio, che, comprova l'interessamento del governo della RFPJ per l'assistenza al nostro popolo.

L'apparecchiatura è formata dalle seguenti parti:

Apparato Roentgen di solida costruzione, munito di un potente trasformatore, in grado di trasformare l'energia elettrica di 16 KW sotto una tensione di 100.000 Volts.

A circa 120 cm, dall'apparato Roentgen è installato un sostegno con un obiettivo sensibilissimo, collegato con la camera oscura, dotata di una lente potente.

Le apparecchiature sono tutte automatiche.

Si ottengono quindi fotografie fluorografiche nitide che permettono l'osservazione minuta delle particolarità polmonari, del cuore e del costato. Il funzionamento dell'apparato è rapidissimo.

Le fotografie passano quindi all'esame degli specialisti medici che possono così individuare i soggetti colpiti. Tuttavia, da questo esame non è ancora possibile stabilire con certezza se si tratti di tubercolosi o di comuni adenomi polmonari ad altro. Ciò potrà essere stabilito definitivamente soltanto dopo un accurato esame clinico, quando si sia ricorsi a tutti i procedimenti diagnostici conosciuti.

Perciò chi viene chiamato dopo l'esame fluorografico ad un altro più accurato non deve preoccuparsi, poiché ciò non significa che egli sia ammalato trattandosi di una misura precauzionale per dissipare ogni dubbio sul suo stato di salute, perché può darsi che si tratti di una cosa insignificante.

Quindi è nell'interesse di ogni singolo di presentarsi subito per l'esame radiografico più accurato al quale verrà chiamato.

Sarà bene notare che con l'esame fluorografico possono essere individuate non solo le malattie polmonari, ma anche quelle del cuore, della vena aorta e delle parti ossee del costato.

L'importanza maggiore dell'esame fluorografico consiste nel fatto che esso ci dà la possibilità di avere un orientamento sicuro nell'individuazione della tubercolosi in singoli collettivi di lavoro e quindi di avere una visione generale della situazione in tutto un territorio.

La sezione antitubercolare del Comitato della Croce Rossa slovena ha già ottenuto ottimi risultati e ricavato preziose esperienze; perciò, la sua opera altamente umanitaria e sociale va ad aggiungersi al complesso degli aiuti dati dai fraterni popoli della Jugoslavia e dimostra gli stretti vincoli esistenti fra i nostri popoli" ("La Nostra Lotta", Capodistria, mercoledì 28 giugno 1950, p. 3).

"La scuola convitto per infermiere ad Isola"; "Il primo febbraio c.a. si è aperta ad Isola d'Istria la scuola convitto infermiere. La scuola è frequentata da 15 allieve interne, 5 esterne e due infermieri esterni. Dopo un anno di corso, con l'istruzione teorica impartita dalla direttrice Cristina Sever nonché da medici ed altri insegnanti, usciranno delle infermiere che, con pratica da acquistare negli ospedali del nostro Circondario, si perfezioneranno.

L'orario delle loro giornate è così suddiviso: Al mattino di buon'ora esercizi di ginnastica, alle sette colazione, dalle otto alle 12 pratica nell'Ospedale Civile di Isola, alle ore 13 pranzo, nel pomeriggio riposo. Dopo il riposo iniziano le lezioni. Il programma di studio comprende le seguenti materie: Materie specifiche, materie generali, lo studio della lingua slovena ed italiana, della geografia, della storia e della matematica.

Alla fine del primo trimestre, tutte le allieve della scuola, accompagnate dalla direttrice, hanno effettuato una gita a Lubiana, Golnik, Jesenice, Bled e Vintgar.

Al loro arrivo a Lubiana sono state ricevute da un medico del Ministero e da una assistente sanitaria, gentilmente prestatasi per fare da guida nelle visite ai vari ospedali e cliniche della città sopraindicate.

A corso ultimato le allieve verranno assegnate non solo agli ospedali, ma pure ai posti di pronto soccorso delle fabbriche e dei collettivi di lavoro del nostro Circondario.

In tale modo viene eliminata una delle differenze nel campo della assistenza sanitaria e del servizio di pronto soccorso per i casi di disgrazie e di infortuni sul lavoro: ciò grazie alle iniziative del Potere Popolare" ("La Nostra Lotta", Capodistria, mercoledì 26 luglio 1950, p. 2).

“Aperto un laboratorio medico diagnostico all’ospedale civile di Capodistria”;

“Nel quadro del rinnovamento sanitario del nostro circondario è da comprendersi l’apertura del laboratorio medico – diagnostico presso l’ospedale di Capodistria.

Questo laboratorio, attrezzato con i più moderni apparecchi, sarà in grado di soddisfare tutte le richieste diagnostiche dei medici della nostra zona: E’ doveroso inoltre rilevare che nell’Istria non era mai esistito un laboratorio medico-diagnostico così come non erano mai esistiti veri e propri ospedali.

Per gli esami di laboratorio la nostra zona doveva servirsi dei laboratori di Trieste e con notevole dispendio di divisa estera e perdita di tempo, talora prezioso.

Il laboratorio è situato in due locali ampi e luminosi ed è diviso in due sezioni, una batteriologica a l’altra di chimica biologica. Il laboratorio è fornito di numerosi apparecchi, fra i quali elenchiamo una moderna autoclave, un termostato, un emometro a cellula fotoelettrica, due microscopi, un frigidaire automatico, nonché altri piccoli, ma preziosi strumenti.

Come già accennato, la sede del laboratorio diagnostico si trova nell’ospedale di Capodistria, che è in continuo miglioramento. I nuovi locali per ammalati, il gabinetto radiologico, il gabinetto per fisioterapia, danno all’ospedale stesso un aspetto moderno tale da garantire tutte le cure e le assistenze agli ammalati colà ricoverati.

Il personale di assistenza, dopo la volontaria partenza del personale religioso, è stato scelto con cura e consta attualmente di tre assistenti sanitarie, di tre infermiere, di quattro aiuto-infermiere e di un massaggiatore. Sebbene questo nuovo personale presti la sua opera da poco tempo, tuttavia si è dimostrato all’altezza dei suoi compiti, dimostrando serietà, capacità tecnica ed elevato spirito umanitario nell’alleviare le sofferenze dei malati affidati alla sua assistenza.

Questa nuova realizzazione del potere popolare, collegata con altre iniziative del genere nel campo sanitario, contribuirà sempre più al miglioramento delle condizioni di vita della popolazione” (“La Nostra Lotta”, Capodistria, mercoledì 18 ottobre 1950, p. 2).

“Fino a quando verrà tollerato il comportamento delle suore all’Ospedale Civile?”; “Già da tempo i ricoverati ed il personale dell’Ospedale Civile di Pirano reclamano sull’operato della direzione che ancora non si decide a prendere le misure necessarie, onde eliminare l’invadenza delle suore addette all’ospedale stesso.

Non solo, ma sembra addirittura che la direzione dell’Ospedale appoggi apertamente l’ambiente gesuitico creato dalle sopradette suore.

Che dire poi della passività di mostrata dalla direzione nei riguardi dell’atteggiamento sciovinista tenuto da parte delle suore verso il personale di nazionalità slovena, tanto sciovinista (per non dire peggio) da giungere sino al punto di mettere le mani addosso? Perché la direzione dell’Ospedale non ha ancora allontanato quelle

suore che apertamente si comportano male nei confronti degli ammalati e del personale di nazionalità slovena?

La commissione, inviata sul posto dalla Delegazione per la Sanità, ha accertato che una suora ha messo le mani addosso ad un'infermiera soltanto perché aveva preso in mano una tazza non attenendosi alla pratica in uso? Perché la direzione stessa non ha richiamato all'ordine una suora che aveva impedito ad una giovane addetta di partecipare ad una riunione dell'U.G.A.? Perché le infermiere slovene, addette alla pulizia dell'Ospedale devono pulire anche la Chiesa? Altri casi del genere sono noti. Cosa ne pensa la direzione?

Non crede essa proprio dovere di opporsi a questi metodi inquisitori, imposti abusivamente ed intenzionalmente, facendo comprendere alle sopradette suore che il Potere popolare apprezza la loro opera fintantoché essa è utile alla popolazione, ma che nella stessa misura è contro l'ingiustizia e lo sciovinismo, il quale sciovinismo di qualsiasi specie nella nostra comunità è un reato perseguibile a termine di legge.

La passività della direzione ha ringalluzzito tanto le suore, che una di esse si è permessa persino di inibire, nonostante l'urgenza del caso, il ricovero di una partoriente!

Ma che razza di educazione cristiana hanno queste suore?

Questi sono fatti constatati e provati dalla Commissione d'inchiesta, inviata sul posto a richiesta dei ricoverati e del personale.

Questo però non è tutto. Le suore prestano cure particolari a determinate persone somministrando loro vitto migliore a danno degli altri.

I ricoverati devono assistere ogni mattina alla messa anche se non ne hanno voglia.

Ogni giorno di buon mattino le suore in coro, intenzionalmente pregano ad alta voce e con particolare "devozione" recitano le loro preghiere dinanzi alle porte d'entrata delle camere degli ammalati, disturbando coloro che hanno bisogno di pace e di tranquillità. Un'ammalata di cuore, che le invitava gentilmente a desistere dal farlo dinanzi alla propria porta, si sentì rispondere: "Se non vi comoda potete andarvene dall'Ospedale".

Ma siamo ritornati forse ai tempi di Torquemada?

Altro ancora si potrebbe aggiungere in proposito. Dal tutto però chiara appare la responsabilità della direzione, che non ha voluto, pur avendone la possibilità ed il preciso dovere, metter a posto ogni cosa con adeguati provvedimenti. Questa passività è ingiustificabile e deve quindi essere punita. Gli organi del potere competenti devono provvedere a ciò e con la più grande energia e decisione, poiché non è questo il caso soltanto dell'Ospedale Civile, ma anche dell'Asilo Infantile di Pirano, dove la situazione è divenuta insostenibile. La popolazione lavoratrice di Pirano e tutti coloro che hanno a cuore le cure per l'infanzia e per i malati giustamente

pensano che è tempo ormai di eliminare un simile stato di cose” (“La Nostra Lotta”, Capodistria, mercoledì 28 marzo 1951, p. 1).

“La situazione sanitaria in continuo miglioramento”; “Da qualche tempo è stato costituito presso il Comitato popolare circondariale per l’Istria il consiglio per la Sanità. Questo nuovo organo dapprima ha svolto funzioni consultorie, per poi gradualmente assumere quelle esecutive, alla pari dei consigli costituiti presso le varie repubbliche della Jugoslavia. Esso ha lo scopo di risolvere tutti i problemi che si presentano di fronte al PP sia nel campo sanitario che in quello dell’assistenza sociale. Analoghi consigli verranno pure istituiti nei due distretti, mentre presso i vari CPL del nostro circondario sorgeranno gli attivi per l’assistenza sanitaria e sociale il cui compito sarà quello di risolvere sul posto tutti i problemi concernenti il funzionamento dell’organizzazione sanitaria e sociale (colonie stive, asili infantili, ambulatori medici ecc.).

Con la creazione di questa rete di attivi l’organizzazione sanitaria ne ritrarrà un notevole beneficio, poiché verranno risolti alla base numerosi problemi che prima erano di competenza del distretto e del circondario e che intralciavano il regolare svolgimento del lavoro del servizio sanitario.

Il consiglio per la sanità presso il CPC per l’Istria ha già tenuto alcune riunioni nelle quali è stata posta in discussione il miglioramento dell’attuale rete ospedaliera. Nell’ultima riunione, tenutasi la settimana scorsa, è stato proposto al CPC per l’Istria l’ampliamento del reparto dell’ospedale di Isola e l’adattamento del reparto malattie infettive presso l’ospedale di Pirano.

Per la indispensabile apertura del reparto pediatrico presso l’ospedale di Capodistria e per l’allargamento del reparto ginecologico dello stesso ospedale, è stato proposto che vengano trasferiti nella Casa di Riposo del Vecchio di Isola, ora in via di sistemazione, tutti coloro che attualmente sono stati accolti presso l’ospedale di Capodistria. La casa del vecchio ad Isola, situata in una invidiabile posizione, potrà ospitare una sessantina di degenti, i quali potranno godere di una maggiore assistenza di quanta ne avessero a Capodistria.

Anche il sanatorio per le malattie polmonari di Ancarano verrà aperto prossimamente. Esso avrà la capienza di 100 letti, mentre vengono effettuati i lavori di adattamento dell’impianto ospedaliero di Valdoltra. In tal modo anche la deficienza di sanatori per le malattie polmonari verrà eliminata.

E’ stata poi presentata al Comitato Esecutivo del CPC per l’Istria la proposta di procedere all’ampliamento dell’ospedale di Buie, che ha una capienza di 25 letti, quindi insufficiente ai bisogni. Tale proposta è stata presa in esame e verrà prossimamente attuata” (La nostra lotta, Capodistria, mercoledì 18 aprile 1951, p. 2).

“Ad Ancarani si lotta per ridonare il sorriso agli uomini”; “Nella giornata dell’A. J. Nella sala di ricreazione del Sanatorio di Ancarani fervevano i preparativi per un ballo. Bandiere, fiori e festoni formavano una volta di colori vivi e festosi e mettevano nell’aria un’animazione gaia. La stessa animazione si leggeva sul volto dei ricoverati. Alcuni di essi si riunivano in gruppetti di due o tre, discutendo e gesticolando. Altri ancora facevano la spola da un gruppo a un altro, ora consigliando, ora aiutando a comporre i festoni. La sera coloro ai quali il medico non lo avesse proibito, avrebbero ballato.

Era andata così. I malati, attraverso il comitato da loro stessi eletto perché si faccia interprete presso la direzione dei loro desideri, avevano chiesto di festeggiare con un ballo la giornata dell’A. J. Così come avevano fatto per il 29 Novembre, giorno della Repubblica. Abbiamo domandato al compagno Herman Urbac, presidente del comitato egli ammalati, di dirci come si svolge la loro vita nel sanatorio. Ecco qual è in sintesi: dalle 7 del mattino, ora in cui si alzano, fino alle 21 i ricoverati alternano il riposo ai 5 pasti che usufruiscono. Quest’ultimi sono vari e sostanziosi. Per esprimerci in cifre, assommano a 3500 calorie giornaliere.

Gli ammalati, spiega il nostro interlocutore, dispongono anche di svaghi. Possono indifferentemente giocare a scacchi, ascoltare la radio o leggere libri e giornali, dei quali sono sufficientemente forniti. Col bel tempo, anche passeggiare nel grande parco, che recinge il sanatorio.

Proseguendo la nostra visita, ci accorgiamo che i padiglioni sono ampi, muniti di grandi finestroni e di riscaldamento centrale. L’ordine è la nota predominante e tutto è lucido e terso. Pure nelle cucine, dove abbiamo ammirato modernissime macchine automatiche. Il direttore, compagno Joze Zotic, tiene a farci notare, mentre gentilmente ci accompagna, che lo stabile, rovinatissimo dalla guerra, è stato completamente restaurato. Per quanto riguarda gli impianti sanitari, il sanatorio possiede in ottimo stato tutte le apparecchiature necessarie. Solo nel caso di operazioni complesse bisogna ricorrere al sanatorio di Golnik, in Slovenia.

Gli ammalati di t.b.c. attualmente ospitati sono, fra uomini e donne, circa 70, però il sanatorio possiede attrezzatura sufficiente per almeno 100 persone. Un numeroso personale (2 medici, 9 infermieri, 12 lavoratori vari) sono in grado di garantirne l’eccellente funzionamento. Una volta alla settimana il sanatorio si avvale dell’opera del prof. Neuban, noto docente dell’Università di Lubiana per le malattie polmonari.

Siamo giunti nei locali della nuova lavanderia, che manca dell’ultima messa a punto. Alla prima occhiata ci siamo resi conto di trovarci di fronte a un impianto modernissimo. La roba destinata al lavaggio, per intenderci, viene immessa in una caldaia dalla temperatura di 100 – 110 gradi per la disinfezione. Da questa passa in un’altra dove si impregna di sostanze chimiche e quindi in una terza per il lavaggio definitivo. Altre tappe sono rappresentate dall’asciugatore automatico e dall’ascensore che porta alla stiratoria.

Qual è l'atteggiamento dei ricoverati verso la direzione?, abbiamo chiesto ad un certo punto al compagno Zotici. Non è sempre facile, egli ci ha risposto, accontentare i malati. Essi, appunto perché tali, alle volte hanno richieste impossibili, se non addirittura dannose al loro stato. Ma c'è molta comprensione. Si cerca soprattutto, battendoci contro il male che li opprime, di rendere in loro giorni quanto più sereni possibile. G. R." ("La Nostra Lotta", Capodistria, mercoledì 26 dicembre 1951, p. 2).

BIBLIOGRAFIA

- GERVIN Eugenio, *Brevi cenni storici della Cassa Distrettuale per Ammalati di Muggia dall'anno 1889 all'anno 1923*, in "Borgolauro" 6, Muggia, 1984, pp. 47-58.
- DELISE Ferruccio, STENER Franco, *Vedute di Isola d'Istria*, Trieste, 2021, pp. 176-177.
- ROGOZNICA Deborah, *Razvoj zdravstvene organizacije in zdravstvenega zavarovanja v koprskem okraju 1945 – 1954*, in "Annales" 14, Koper, 2004, pp. 47-60.
- ROGOZNICA Deborah, *Posebnosti zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja na območju slovenskega dela cone B sto*, in Cona B svobodnega tržaškega ozemlja (1947-1954) / Zona B del Territorio libero di Trieste", Pokrajinski arhiv Koper, 2004, pp. 109-125.
- MAHNE Stanislav, *Razvoj izolske kirurgije in zgodbe kirurga*, Koper, 2022.
- STENER Franco, *Ricordi Isola d'Istria*, Trieste, 2023, pp. 51-58.
- STENER Franco, *Gli strascichi di uno storico "Memorandum"*, in "La Purissima" 27, dicembre 2024, CAN Crevatini/Slovenia, pp. 14-19.

SAŽETAK*VIJESTI O STANJU ZDRAVSTVA U ZONI B STT-a, 1947. – 1954.*

Nakon mirovnih ugovora potpisanih u Parizu 10. veljače 1947. godine, u južnom dijelu istočne granice Italije uspostavljen je Slobodni teritorij Trsta (STT). Sastojao se od Zone A, koja je približno odgovarala današnjoj pokrajini Trst pod angloameričkom vojnom upravom, i susjedne Zone B pod jugoslavenskom vojnom upravom koja je uključivala sjeverozapadni kut Istre. Ona se protezala od rijeke Mirne prema sjeveru do sela Scoffie/Škofije, koje se nalazi južno od Trsta.

Granica između dviju zona, koje su imale različit administrativni i gospodarski režim, podijelila je i obveze u zdravstvenom sektoru koje je prije, kao referentna točka, imao Trst.

Nakon drastičnog usporavanja aktivnosti izazvanog Drugim svjetskim ratom, zdravstvo u Zoni B moralo se reprogramirati na moderan način, a da se pritom ne izgube iz vida nove političke orijentacije. To je omogućilo nastavak sigurnog djelovanja civilne uprave u Jugoslaviji nakon Memoranduma o suglasnosti potpisanog u Londonu 5. listopada 1954. i kasniji egzodus velikog dijela autohtonog stanovništva s tog teritorija.

POVZETEK*NOVICE O ZDRAVSTVENEM STANJU V CONI B STT, 1947 – 1954*

Po mirovnih pogodbah, podpisanih 10. februarja 1947 v Parizu, je bilo na južnem delu vzhodne italijanske meje ustanovljeno Svobodno tržaško ozemlje (STO). Sestavljala ga je cona A, ki je približno ustrezala današnji pokrajini Trst pod anglo-ameriško vojaško upravo in sosednja cona B pod jugoslovansko vojno upravo, ki je vključevala severozahodni del Istre. Raztezala se je od reke Mirne proti severu do vasi Scoffie/Škofije, ki se nahaja južno od Trsta.

Meja med zonama, ki sta imeli različne upravne in gospodarske ureditve je razdelila tudi pristojnosti v zdravstvenem sektorju, ki jih je, kot referenčno točko prej imel Trst.

Po drastični upočasnitvi aktivnosti, ki jo je povzročila druga svetovna vojna je bilo treba zdravstveno varstvo v coni B reprogramirati na sodoben način, ne da bi pri tem izgubili iz vida novo politično usmeritev. To je omogočilo nadaljevanje varnega delovanja civilne uprave v Jugoslaviji po Memorandumu o soglasju, podpisanem v Londonu 5. oktobra 1954 in kasnejši eksodus velikega dela avtohtonega prebivalstva s tega območja.