

izvirni znanstveni članek  
prejeto: 2004-03-17

UDK 614:368.06(497.4-14)"1945/1954"

## RAZVOJ ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE IN ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA V KOPRSKEM OKRAJU 1945–1954

Deborah ROGOZNICA  
SI-6000 Koper, Valvasorjeva 43  
e-mail: deborah.rogoznica@guest.arnes.si

### IZVLEČEK

*Prispevek ima namen osvetliti razvoj zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja v okraju Koper v obdobju med letoma 1945–1954. Zaradi implikacij, povezanih z vprašanjem povojne razmejitve med Jugoslavijo in Italijo, je zdravstveni sistem na območju koprskega okraja v obravnavanem obdobju pridobil nekatere čisto specifične oblike. Te so predstavljale svojevrsten kompromis med starim italijanskim sistemom, ki je slonel na zasebnih zdravniških praksah in modelu bolniških skladov, in novi jugoslovanski družbeni organizaciji zdravstva.*

**Ključne besede:** zdravstvena organizacija, zdravstveno zavarovanje, Zavod za socialno zavarovanje, zdravstvena infrastruktura, zdravstveno stanje prebivalstva

## DEVELOPMENT OF PUBLIC HEALTH SERVICE AND HEALTH INSURANCE IN THE KOPER DISTRICT DURING 1945–1954

### ABSTRACT

*The objective of the present contribution is to throw light upon the development of public health service and the system of health insurance in the Koper district in the 1945–1954 period. Due to the implications closely linked with the issues of post-war demarcation between Yugoslavia and Italy, the health service practised in the Koper district acquired some very specific forms in the dealt with period, presenting a unique compromise between the old Italian system, which was based on private medical practises and on the model of health funds, and the new Yugoslav social health organisation.*

**Key words:** health organisation, health insurance, Social security institute, health infrastructure, public health level

## UVOD

V obdobju med letoma 1945–1954 je bil razvoj zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja v koprskem okraju posredno povezan in pogojen s širšim vprašanjem ozemeljske razmejitve med Jugoslavijo in Italijo. V tem smislu je bila tudi zdravstvena problematika, ki je zajemala eno od osnovnejših življenjskih vprašanj prebivalstva okraja, vpeta v mednarodne politične dogodke, ki so v tem obdobju zaznamovali območje Slovenskega primorja in širše Julijske krajine. Zaradi izgube tržaškega zdravstvenega potenciala, okoli katerega je tradicionalno gravitirala širša primorska in istrska regija, je vzpostavitev nove zdravstvene organizacije pomenila eno od zahtevnejših nalog nove oblasti, tako iz organizacijskega kot finančnega vidika. Pomanjkanje zdravstvenega kadra in primernih zdravstvenih ustanov je v tem kontekstu postalo najbolj pereče vprašanje povojnega obdobja. Zdravstvena organizacija koprskega okraja je v tem mednarodno nedorečenem obdobju predstavljala svojevrsten hibrid, ki je po eni strani uvajal principe jugoslovanske socialne zakonodaje, po drugi pa zaradi specifičnosti ozemlja in mednarodnih okoliščin ohranil nekatere elemente prejšnje italijanske in celo avstrijske ureditve. V tem smislu je tudi zdravstvena služba delovala na dveh oz. treh nivojih. Obsegala je splošno zdravstveno službo, zdravstveno službo socialnega zavarovanja ter privatne zdravniške prakse. Čisto posebno vlogo in organizacijo je imel na tem področju sistem socialnega in zdravstvenega zavarovanja, ki je za razliko od jugoslovanskega sistema, vsaj na formalni ravni, ohranil značilnosti poslovne samouprave.<sup>1</sup>

Glede na spreminjajoče se teritorialnoupravne okvire koprskega okraja ter posledične spremembe v organizaciji in izvajanju zdravstvenih služb ter storitev je mogoče razdeliti njihovo delovanje na tri poglobljena obdobja: začetki zdravstvene organizacije v koprskem okraju (1945–1947), zdravstvena organizacija v okviru Istrskega okrožja oz. jugoslovanske cone Svobodnega tržaškega ozemlja (1947–1952) ter zadnje obdobje neodvisnega delovanja do priključitve k FDRJ, v okviru koprskega okraja (1952–1954).

Uporabljeni viri slonijo v veliki meri na skoraj "filantropičnem" delu Bogomila Bitežnika, dolgoletnega direktorja koprskega Zavoda za socialno zavarovanje, ki je z vnemo in navdušenjem zbiral najrazličnejše podatke o razvoju zdravstva na Primorskem. Na podlagi zbranega

gradiva je Bitežnik leta 1981 izdal publikacijo, ki je v širšem časovnem okviru orisala razvoj zdravstvenega zavarovanja na Primorskem. Ta dokumentacija, ki se nahaja v Bitežnikovem osebnem fondu v Pokrajinskem arhivu v Kopru, je skupno z nekaterimi drugimi arhivskimi viri in uradnimi objavami služila kot podlaga pričujočemu prispevku.

Ob analizi organizacijskih in pravnih zasnov zdravstvenega sistema ne gre pozabiti na humanitarno vsebino zdravstvene službe in njenih prizadevanj v smislu neprekinjenega izboljševanja zdravstvenih razmer v okraju. Iz tega razloga se v prispevku poimensko citirajo, kjer je bilo to mogoče zdravniki ter drugo zdravstveno in nezdravstveno osebje, ki je s svojim konkretnim delovanjem vsebinsko zapolnilo neosebne okvire zdravstvenega sistema.

### ZAČETKI ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE IN ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA V KOPRSKEM OKRAJU 1945–1957

Po podpisu Beograjskega sporazuma (9. 6. 1945), ki je prek Morganove linije razdelil Julijsko krajino na cono A pod Zavezniško vojaško upravo (ZVU) in cono B pod Vojaško upravo jugoslovanske armije (VUJA), je Slovensko primorje ostalo odrezano od svojih dveh tradicionalnih območnih zdravstvenih središč: Trsta in Gorice. Tu se je nahajala večina pomembnejših zdravstvenih institucij, kjer se je zdravilo prebivalstvo širše primorske in istrske regije, pa tudi sedeži bivših italijanskih socialno-zavarovalnih zavodov, ki so do tedaj izvajali socialno in zdravstveno zavarovanje v Slovenskem primorju.<sup>2</sup>

Organizacija zdravstvene službe je na območju Slovenskega primorja v povojnem obdobju najprej spadala pod poverjenišvo socialnega skrbstva pri Primorskem narodnoosvobodilnem odboru v Trstu. Konec junija 1945 je bilo zaradi nove razmejitve v Postojni ustanovljeno Poverjenišvo pokrajinskega narodnoosvobodilnega odbora (PPNOO) za Slovensko primorje in Trst, ki se je kasneje preselilo v Ajdovščino. V njegovem okviru je pričelo delovati poverjenišvo za zdravstvo, pri krajevnih, okrajnih in okrožnih ljudskih odborih (LO) pa so bili ustanovljeni odseki za zdravstvo, ki so jih vodili zdravstveni referenti. PPNOO je 20. 9. 1945 izdal prva navodila o začasni organizaciji zdravstvene službe v Slovenskem primorju. V dokumentu so bile podrobno določene naloge okrajnih in krajevnih zdravstvenih re-

1 V FLRJ je bil zakonom z dne 26. 7. 1946 ukinjen samoupravni značaj socialnega zavarovanja. Od tedaj je zdravstveni sektor obvladovala država oz. Državni zavod za socialno zavarovanje kot ustanova splošnega Ministrstva za delo FLRJ. Zdravstvena služba je bila izločena iz pristojnosti socialnega zavarovanja ter vključena v splošno zdravstveno službo.

2 Bivše italijansko socialno zavarovanje je bilo ločeno po panogah: bolniško zavarovanje je izvajal Istituto per l'assistenza di Malattia ai lavoratori, nezgodno zavarovanje Istituto nazionale infortuni sul lavoro, starostno zavarovanje pa Istituto nazionale Previdenza sociale.

feratov, izdana so bila navodila glede dela in izplačila honorarjev zdravnikom in bolničarjem, objavljen je bil pravilnik o delu in nagradah babic in navodilo za delo lekarn (Bitežnik, 1981, 109).

Federalni zavod za socialno zavarovanje v Ljubljani je že meseca julija 1945 napolil svojega nameščenca Jožka Mara na območje Slovenskega primorja z namenom, da prične s pripravami za vzpostavitev novega sistema socialnega zavarovanja. Mar je kot zastopnik Zavoda za socialno zavarovanje pričel delovati v sklopu odseka za socialno skrbstvo PPNOO v Ajdovščini. Obiskal je vse poslovalnice bivših italijanskih socialno-zavarovalnih zavodov na območju cone B, njihovemu osebjju pa naročil, naj do izdaje novih navodil posluje po obstoječih predpisih (PAK, 1).

Z Odredbo o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja na področju PPNOO za Slovensko primorje (PNOO, 1) z dne 6. avgusta 1945 je bilo za to območje uvedeno obvezno socialno zavarovanje z retroaktivno veljavnostjo od 1. maja 1945.<sup>3</sup> Odredba, ki je vsebovala 30 členov je dejansko vzpostavljala principe jugoslovanske zakonodaje in uvajala enotni sistem socialnega zavarovanja za primer bolezni, onemoglosti, starosti in smrti, otroške doklade, doklade za brezposelnost ter pravne zaščite delavcev.<sup>4</sup> Podobno kot v jugoslovanski inačici zakona o socialnem zavarovanju je bil določen skupni prispevek v višini 28% (od katerega je bilo 7% namenjenih prispevku zoper bolezni, tuberkulozo ter materinstvo) ter 12 plačilnih razredov, ki so služili za osnovo odmere prispevkov in podpor. V primeru bolezni so se zavarovancu in njegovim ožjim svojcem priznavale pravice do brezplačne zdravniške pomoči, zdravlil, kopeli, obvez in drugih pomožnih pripomočkov, hranarine v primeru delovne nesposobnosti ter zdravljenje v javnih bolnišnicah, klinikah in porodnišnicah. Pravice in podpore so bile zajamčene za obdobje 26 tednov, pa tudi dlje, če je bilo to potrebno. Z odredbo se je ustanavljal Pokrajinski zavod za socialno zavarovanje (PZSZ) s sedežem v Kopru, ki je prevzel pod svoje okrilje dotedanje zavarovance italijanskih zavodov za socialno zavarovanje s sedežem v Trstu, Gorici in Pulju. S pravilnikom z dne 12. 9. 1945 so bile ustanovljene posebne ekspoziture PZSZ v Ajdovščini za področje Okrajnega narodno osvobodilnega odbora (NOO) Ajdovščina, v Idriji za področje Okrajnega NOO Idrija in Cerčno, v Ilirski Bistrici za področje Okrajnega NOO Ilirska Bistrica in Hrpolje-Kozina, v Izoli in Kopru za

področje v obsegu dotedanjih pristojnosti ter poverjeništvu v Tolminu in Grgarju. Upravitelje ekspozitur je sporazumno s PPNOO v Ajdovščini imenoval koprski PZSZ, posle poverjeništev pa so opravljali tamkajšnji poročevalci za socialno skrbstvo pri okrajnih NOO (PPNOO, 2). Organizacijski samoupravi novega sistema socialnega zavarovanja so bile začetno postavljene bistvene omejitve. Odredba o obveznem socialnem zavarovanju je namreč opredeljevala PZSZ kot samoupravni organ, vendar istočasno pooblašča PPNOO, da do izvolitve le teh postavi začasno poslovno samoupravo v sestavi petih članov. Ti so bili imenovani 22. septembra 1945 s posebnim odlokom PPNOO, za prvega upravnika PZSZ v Kopru pa je bil postavljen Jožko Mar (PPNOO, 3).

Glede na poseben položaj Slovenskega primorja je PZSZ tvoril samostojno finančno celoto. Zavod je samostojno izvajal bolniško in invalidsko-pokojninsko zavarovanje, izplačeval otroške doklade ter samostojno nosil tozadevni rizik. V okviru sistema socialnega zavarovanja je poslovala tudi posebna zdravstvena služba, ki je izvajala zdravniške storitve za svoje zavarovance. Ohranitev zdravstvene službe v okviru PZSZ je ustrezala takratni organizaciji zdravstva in konkretni potrebi ohranitve tesnih stikov s tržaškim zdravstvenim sistemom, ki je posloval po sistemu bolniških skladov in po stari zakonodaji. Z vidika takratne oblasti je tak sistem poslovanja odgovarjal vprašanju nadzora zdravniških praks in postopnega kadrovskega prestrukturiranja zasebnega zdravstvenega sektorja. Pravilnik o ustanovitvi PZSZ je namreč določal, da zdravniško službo do nadaljnjega v Kopru, Izoli in Piranu opravljajo pred vojno in med njo poslujoči zdravniki, v ostalih krajih pa okrajni zdravniki, ki so jih imenovali ljudski odbori (PPNOO, 2). V predvojnem obdobju je na področju od Kopra do Novigrada delovalo 16 zasebnih zdravnikov. Ambulante so se nahajale v Kopru, Izoli, Piranu, Šmarjah, Dekanih, Marezigah, Bujah, Umagu, Grožnjanu, Novigradu in Bertoni (PAK, 18).

Koper je bil izbran za center PZSZ zaradi dobrih prometnih razmer, predvsem pa, ker se je v obmorskem pasu nahajal večji del industrijskih obratov celega Slovenskega primorja. PZSZ je 23. marca 1945 prejel s strani PPNOO dotacijo v višini 100.000 lir, ki je služila kot začetni kapital za nabavo tiskovin, papirja, pisarniških potrebščin in drugega. Septembra istega leta je VUJA prispevala PZSZ-ju posojilo v znesku 4.000.000 lir

- 3 Oblastni zavod za socialno zavarovanje na Reki, ki je začel v coni B prvi poslovati, je deloval do avgusta 1945 brez posebne odredbe. Meseca julija 1945 so bile na Reki in v Labinu konference s sindikalnim oblastnim odborom za Reko in Istro, kjer je bila sprejeta Odredba o obveznem socialnem zavarovanju. Odredbo je 17. avgusta 1945 z veljavnostjo od 1. maja 1945 dalje odobrila Vojna uprava JLA. Dne 6. avgusta je tudi PPNOO odobrilo Odredbo, ki je bila objavljena v Uradnem listu PPNOO 22. 9. 1945.
- 4 Oblastni zavod za socialno zavarovanje na Reki, ki je začel v coni B prvi poslovati, je deloval do avgusta 1945 brez posebne odredbe. Meseca julija 1945 so bile na Reki in v Labinu konference s sindikalnim oblastnim odborom za Reko in Istro, kjer je bila sprejeta Odredba o obveznem socialnem zavarovanju. Odredbo je 17. avgusta 1945 z veljavnostjo od 1. maja 1945 dalje odobrila Vojna uprava JLA. Dne 6. avgusta je tudi PPNOO odobrilo Odredbo, ki je bila objavljena v Uradnem listu PPNOO 22. 9. 1945.

za nabavo materiala in inventarja poslovalnic. Prve prijave delodajalcev so se pričele zbirati ob začetku oktobra, že novembra pa so se pričeli izplačevati prispevki (PAK, 3). Do takrat je PZSZ štel skupno okoli 50 uslužbenecv, pod njegovo upravo pa so se nahajale vse stavbe, ki so bile last bivših italijanskih nosilcev socialnega zavarovanja. V Kopru sta administrativne posle vodila uslužbenca Dobrilla Bruno in Livio Rosso. Zdravstveno službo, ki je začela poslovati v stavbi bivše "Casse ammalati" (Bolniške blagajne), tri ure dnevno za potrebe okoli 1000 zavarovancev pa sta izvajala dr. Marssi Domenico in dip. bolničar Vergerio Livio. Največje število zavarovancev (okoli 2000) je odpadlo na izolsko ekspozituro PZSZ. Urad ekspoziture je vodila Vascotto Egida, zaposlena pa sta bila še dva uslužbenca. Zdravstvena služba je poslovala tri ure dnevno in jo je vodil dr. Bugada Guido s pomočjo enega bolničarja. Ambulanta izolske izpostave je bila dobro opremljena, ob njej se je v mestu nahajala tudi bolnišnica s petdesetimi posteljami. Piransko predstavništvo Zavoda za socialno zavarovanje je poslovalo v bivših prostorih bolniške blagajne, njegov administrativni urad pa je vodil Piazza Nino ter dva uslužbenca. Število piranskih zavarovancev je takrat dosegalo okoli 1500 članov. Zdravstveno ambulanto socialnega zavarovanja, ki je takrat poslovala le po dve uri dnevno, je vodil dr. Fonda Giorgio. (PAK, 4). Pod upravo PZSZ Koper sta prešla tudi bolnišnica za kostno tuberkulozo v Valdoltrici, ki jo je vodila dr. Deklevova, in sanatorij za pljučni tuberkulozo Ankarani, ki zaradi slabega stanja stavb takrat še ni mogel poslovati. Omenjeni zdravniki so bili nosilci privatnih praks, ki so pristali na to, da delajo tudi nekaj ur dnevno za potrebe ZSZ Koper. Ob začetku leta 1946 je bil dosežen sporazum glede njihovega honorarja, ki je predvideval dve vrsti pogodb: plačilo po mesečnih ordinacijskih urah ali plačilo po povprečnem številu zavarovancev. Ta sistem plačila je bil uveljavljen po 1. januarju 1946, medtem ko je bilo za prejšnje obdobje dogovorjeno izplačilo v višini 75% izračunanih prihodkov. Da bi se izognil pošiljanju bolnikov v Trst, je PZSZ leta 1946 sklenil posebno pogodbo s specialistom očesnih bolezni, dr. Vianellom (PAK, 5). Poleg pogodbenih zdravnikov je imelo socialno zavarovanje tudi svojega zaupnega zdravnika, ki je imel razne nazive, kot npr. glavni zdravnik, šef zdravnik, kontrolni zdravnik itd. (Bitežnik, 1981, 120). Leta 1946 je skupno število zavarovancev v koprskem okraju doseglo število 4048, od katerih je bilo 2728 moških in 1320 žensk (PAK, 6).

Za potrebe svojih zavarovancev je PZSZ moral oskrbovati z zdravili in drugim sanitetnim materialom ambulate in zdravnike, ki so poslovali v zasebnih ordinacijah. Po izčrpanju obstoječih zalog in istih,

pridobljenih preko Federalnega zavoda za nabavo in razdeljevanje sanitetnega materiala v Ljubljani, je bil PZSZ prisiljen nekajkrat samostojno nabaviti tovrstno blago iz Trsta, tudi če zakonsko ni imel tega pooblastila. Nabava zdravil na območju Slovenskega primorja je na podlagi Odredbe PPNOO z dne 4. oktobra 1945 spadala v pristojnost zdravstvenega odseka PPNOO (PAK, 7). Nabava zdravil in sanitetnega materiala je bila urejena marca 1946 z ustanovitvijo sanitetnega skladišča v Pivki, ki je z zdravili zalagalo vse zdravstvene ustanove cone B Slovenskega primorja (PAK, 8).

Oktober 1945 je v sklopu odseka za zdravstvo pri OLO Koper pričela poslovati tudi splošna zdravstvena služba, ki je nudila brezplačno pomoč revežem in invalidom. Njeno poslovanje je bilo oteženo zaradi dejstva, da začetno ni imela okrajnega zdravnika in se je morala posluževati zdravnika socialne zdravstvene službe dr. Marssija. Meseca novembra 1945 je bil v Piranu imenovan za okrajnega zdravnika dr. Atilio Cusma. V mestu je pričela poslovati ambulanta, tedensko pa so bili uvedeni obiski v naselja Sečovlje, Padna, Krkavče, Malija in Korte ter vse drugo področje bivšega piranskega okraja. Konec meseca januarja 1946 je bil za koprsko območje imenovan za okrajnega zdravnika dr. Adolf Kinkela. Odprta je bila okrajna ambulanta v Kopru, ki je poslovala vsak dan razen nedelje, in pričeli so se tedenski obiski krajevnih ambulant Gradén, Sočerga, Truške, Šmarje in Rižana, ki so bile organizirane še pred prihodom zdravnika. Aprila je dr. Kinkelo zamenjala dr. Črneljeva, s prvim avgustom pa je bil za novega okrajnega zdravnika imenovan dr. Ferfoglia. Oba okrajna zdravnika sta prejela plačilo za svoje delo od PPNOO-ja. Ustanovljene so bile tri otroške posvetovalnice v Kopru, Izoli in Piranu. Posvetovalnici v Kopru in Izoli sta poslovali vsakih štirinajst dni. Vodila ju je dr. Mašerovala s pomočjo bolničarke Zego Marie. Posvetovalnica v Piranu je poslovala enkrat tedensko, vodil pa jo je dr. Baucher. V Kopru je pod vodstvom dr. Goldonija trikrat tedensko deloval protituberkulozni dispanzer (PAK, 19).

Pred vojno sta v Kopru in Piranu poslovali dve manjši bolnišnici, bivši hiralnici, z nekaj manj kot 40 posteljami. V Izoli je, kot že omenjeno, poslovala bolnišnica s 50, posteljami, v kateri se je pripravljalo odprtje kirurškega oddelka. Piranska bolnišnica se je začetno vzdrževala sama medtem ko sta koprška in izolska prejela finančno pomoč s strani PNOO-ja. Težave so se pojavljale tudi z nabavo zdravstvene opreme, saj je bila le-ta izredno pomanjkljiva. V okraju je takrat poslovalo šest lekarn (po dve v Kopru, Izoli in Piranu), ki so delovale v privatni lasti (PAK, 9).<sup>5</sup>

Zdravstveno stanje v okraju se je pojmovalo kot zadovoljivo, s 5,16% obolenih na tisoč prebivalcev med

5 V Kopru sta delovali lekarni Al gallo, last Gina De Faventa, in Alla Fenice, v lasti Maria Marcollina. V Izoli sta poslovali lekarni Vascotto in Cruscio, v Piranu pa lekarna Fonda, v lasti dr. Benedetta, in lekarna Italo Lion.

letoma 1946 in 1947 (PAK, 10). Med prebivalstvom so bila razširjena predvsem obolenja tuberkuloze, oslovskega kašlja in ošpic. Pojavljali so se tudi primeri tifusa, meningitisa in stekline. Med šolskimi otroci je bilo mnogo oslabeledih in podhranjenih, zaradi česar so bile razdeljene večje količine konzerviranega mleka, ribjega olja, viganola in kakava. V poletju 1946 je PZSZ v soglasju s PPNOO zaradi nagnjenosti k tuberkuloznim obolenjem plačal stroške 28-dnevne oskrbe za 190 oslabeledih otrok svojcev zavarovancev zavoda, ki so bili predhodno zdravniško pregledani in nato poslani v gorsko kolonijo, da bi si utrdili zdravstveno stanje. Zdravnikom, babicam ter nekaterim ustanovam so od aprila 1946 začeli redno deliti milo (PAK, 19).

Po podatkih iz statističnega pregleda PNOO v Ajdovščini je koprsko področje 1. decembra 1946 štelo 50.968 prebivalcev. Na tem območju je takrat delovalo 12 ambulant, poslovalo 14 zdravnikov, 1 zobozdravnik, 2 lekarnarja, 15 medicinskih sester, 20 bolničarjev in 4 babice. Leta 1946 so v treh pomorskih mestih delovali še dr. Anastasia Golvin, dr. Riedel, dr. Martiveni in dr. Longo (Bitežnik, 1981, 114). Naslednje leto se je število zdravnikov, ki so poslovali v koprskem okraju, zmanjšalo na 8. Pomanjkanje zdravstvenega kadra, kot posledica izseljevanja italijanskega prebivalstva s tega območja, je splošno predstavljalo največji zdravstveni problem v povojnih letih.

V obdobju svojega delovanja je PPNOO spremenil in dopolnil Odredbo o socialnem zavarovanju z 22. 9. 1945 (PPNOO, 4). Sprejeti so bili tudi nekateri drugi odloki, s katerimi so se podrobneje določale obveznosti delodajalcev (PNOO, 5) ter precizneje definirale pravice zavarovancev ter njihovih svojcev (PPNOO, 6). Uvedeno je bilo obvezno zavarovanje poljedelskih delavcev (PPNOO, 7), posebno zavarovanje za zdravljenje družinskih članov, obolelih za boleznimi tuberkuloznega značaja (PPNOO, 8), pravica nameščencev in vajencev do mezde in plače v primeru bolezni in nezgode (PNOO, 9) in pravica do dopusta žena pred porodom in po njem za skupno obdobje 12 tednov (PPNOO, 10). Izdana so bila podrobna določila glede pobiranja prispevkov za socialno zavarovanje in dolžnosti delodajalcev v tem okviru. Delodajalci so morali poravnati prispevke v roku osmih dni po prejemu plačilnega naloga s strani PZSZ. Zadrževanje prispevka za socialno zavarovanje s strani delodajalca se je obravnavalo kod utaja in kaznivo dejanje "sabotaže ustanove ljudske oblasti". Za kršitelje je bila odrejena denarna kazen, ki so jo izrekli mestni ali okrajni NOO. Terjatve PZSZ so se iz pravnega vidika enačile z državnimi davki in so se lahko izterjevale po sodni ali administrativni poti

(PPNOO, 11). Kasnejši predpisi so podrobneje določali način prisilne izterjatve, ki je predvideval tudi prisilni odvzem premičnega premoženja delodajalca (IOLo, 1).

Ker je bil po določenih mirovne pogodbe med Jugoslavijo in Italijo predviden nastanek Svobodnega tržaškega ozemlja (STO), ki je obsegal tudi del hrvaške Istre, je 1. januarja 1947 prešla v sklop PZSZ Koper tudi umaška poslovalnica ZSZ, ki je do tedaj v okviru okraja Buje spadala pod reški zavod socialnega zavarovanja. Nekaj dni pred podpisom mirovne pogodbe z Italijo, 22. 1. 1947, je PPNOO sprejel zadnjo spremembo Odredbe o socialnem zavarovanju (PPNOO, 12). Nova odredba je opredeljevala PZSZ kot javno ustanovo, delujočo na načelih samouprave. Do izvolitve samoupravnih organov je pristojnost imenovanja začasne samouprave, sestavljene iz osmih članov, še vedno pripadala PPNOO-ju. Člani samouprave so bili imenovani z Odločbo o imenovanju petega člana začasne uprave (PPNOO, 13) in Odločbo o imenovanju nadaljnjih članov začasne uprave socialnega zavarovanja v mesecu januarju 1947 (PNOO, 14).<sup>6</sup>

Pri pregledu podatkov, ki se nanašajo na stroške bolniških dejatev ZSZ za območje koprškega okraja se lahko ugotovi, da je v obdobju 1946–1947 največ izdatkov odpadlo na bolniško hranarino in zdravila. V letu 1947 so se znatno povešali stroški bolniškega zdravljenja. Prav problematika primerne bolniške zdravstvene oskrbe je v naslednjih letih ob pomanjkanju zdravstvenega kadra postala najbolj pereče vprašanje Istrskega okrožja (PAK, 11).

#### ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA V OKVIRU ISTRskega OKROŽNEGA ODBORA V CONI B STO (1947–1952)

Po priključitvi dela Slovenskega primorja k FLRJ (15. 9. 1947) in ustanovitvi Istrskega okrožja, ki je zajemalo ozemlje t. i. cone B Svobodnega tržaškega ozemlja (STO), je bivši PZSZ v Kopru predal svoje posle novo ustanovljenemu Zavodu za socialno zavarovanje v Ajdovščini in sam prevzel funkcije Okrožnega zavoda za socialno zavarovanje (OZSZ) cone B STO s sedežem v Kopru, in sicer za okvire prejšnjih okrajev Koper in Buje. Imovina pokrajinskega zavoda je bila razdeljena med zavodoma v Ajdovščini in Kopru na osnovi števila zavarovancev, tako da je odpadlo na Ajdovščino 62,47%, na Koper pa 37,53% imetja (PAK, 12).

Dne 14. 9. 1947 je Istrski okrožni ljudski odbor (IOLo) izdal nov Odlok o obveznem socialnem zavarovanju, ki je določal koprski ZSZ za izvajalca vseh panog socialnega zavarovanja na področju Istrskega okrožja

<sup>6</sup> Gorkič Josip je bil imenovan 8. 1. 1947 kot peti član začasne uprave PZSZ Koper. Jaksetič Emil, Fonda Libero in tretji član, ki ga je imenoval okrajni NOO Buje, pa so bili imenovani v smislu razširitve samouprave na osem članov, 29. 1. 1947. Začasna poslovna samouprava je imela do 31. marca 1947 tri redne seje.

(VUJA IOLO, 1). Z Odredbo IOLO z dne 10. avgusta 1948 je bila imenovana nova začasna uprava OZSZ, sestavljena iz desetih članov (VUJA IOLO, 2).<sup>7</sup> Ustanovljen je bil tudi svet socialnega zavarovanja, ki je imel funkcijo posvetovalnega organa uprave. Sestavljali so ga predstavniki oddelka za delo, oddelka za zdravstvo, zavoda za socialno zavarovanje ter sindikatov (VUJA IOLO, 3). Odlok o obveznem socialnem zavarovanju je v vsebinskem smislu, glede pravic zavarovancev, uveljavljal značilnosti jugoslovanskega zakona iz leta 1946. Zavarovanci in njihovi ožji družinski člani so bili deležni brezplačne zdravniške pomoči in zdravil, zdravstvenih pripomočkov, bolniške hranarine v višini 2/3 denarne dajatve, brezplačnega bolniškega, sanatorijskega, zdraviliškega ali klimatskega zdravljenja, denarne podpore za vzdrževanje družine v višini od 50 do 80%, hranarine ali dnevne podpore v višini 1/5 hranarine, če niso vzdrževali družine. Omenjene pravice so se zavarovancu priznavale, v kolikor je bil v zadnjem letu pred obolenjem zavarovan vsaj 6 mesecev ali v zadnjih dveh letih vsaj 12 mesecev. Razen pravic do brezplačne zdravniške pomoči in zdravil so se vse druge pravice priznavale največ za leto dni za isto bolezen. V primeru poroda se je zavarovanki priznavala brezplačna zdravniška pomoč, štirinajstdnevna nega v bolnišnici, porodniška hranarina za čas šestih tednov pred in po porodu ter denarna podpora za hrano otroka za dobo treh mesecev po prenehanju porodniške hranarine. Podrobneje so se določale tudi pravice zavarovancev v okviru zobozdravstvenih storitev. Odlok je kot novost uvajal zdravniško strokovne komisije, ki so imele nalogo ugotavljanja sposobnosti za delo ponesrečenih ali onemoglih delavcev (VUJA IOLO, 1). Za morebitne spore na tem področju je bilo pristojno Sodišče socialnega zavarovanja, ki je za območje Istrskega okrožja poslovalo pri Okrajnem ljudskem sodišču v Kopru (VUJA IOLO, 4). Stopnja prispevka za socialno zavarovanje se je v tem obdobju celo znižala in je nihala med 27 in 30% prejemkov zavarovanca. Na zdravstveno zavarovanje pa je odpadlo okoli 8% celotne zavarovalne premije (VUJA IOLO, 5). Znatno povišanje prispevka je bilo uvedeno leta 1952, ko je njegova višina dosegla 36% (IOLO, 1).

V letu 1947 je skupno število zavarovancev na območju koprškega okraja doseglo 4883 članov, in sicer 2364 zavarovancev v Kopru, 1799 v Izoli ter 730 v Piranu. Do leta 1950 se je število zavarovancev skoraj podvojilo na 8593 članov, od katerih je bilo 5844 moških in 2749 žensk. Skupno število oseb, ki so bile kot zavarovanci ali svojci zavarovancev upravičene do socialne zdravstvene oskrbe, je v okraju obsegalo okoli 20000 oseb. Brezplačne zdravstvene oskrbe je bilo de-

ležno še približno 2000 oseb, ki so imele status invalidov in oskrbovancev socialnega skrbstva (PAK, 20).

V sklopu IOLO je bil ustanovljen oddelek za zdravstvo in socialno skrbstvo, ki ga je vodil dr. Robert Hlavaty. Z Odredbo o upravi bolnišnic na področju IOLO so bile decembra 1948 postavljene pod upravo oddelka za zdravstvo in socialno skrbstvo IOLO vse bolnišnice, domovi onemoglih in protituberkulozni dispanzerji na področju Istrskega okrožja (VUJA IOLO, 6). Že pred tem je bila s posebno odredbo ustanovljena Uprava sveta bolnišnic IOLO, ki je upravljala bolnišnice na področju Istrskega okrožja (VUJA IOLO, 7). V istem obdobju je bila izdana Odredba o strokah, v kateri so se podrobneje opredeljevala delavna področja zdravstva in stroke v okviru Istrskega okrožja. Odločba je vsebovala tudi določila o temeljnih plačah, sistemu napredovanja in nagrad (VUJA IOLO, 8).

Leta 1950 je v okraju delovalo 12 zdravnikov, od katerih so bili le trije specialisti. Za potrebe okraja so iz Ljubljane prihajali vsakih štirinajst dni razni zdravniški specialisti (PAK, 20). V Kopru so zdravniško službo opravljali: dr. Ferfaglia, okrajni poverjenik, glavni zdravnik bolnišnice v Kopru, dr. Hladnik, okrajni zdravnik in glavni zdravnik socialnega zavarovanja, dr. Pamjan, vojaški zdravnik, dr. De Pretisova, vodja protituberkuloznega dispanzerja, dr. Parutta, mestni zdravnik in zdravnik porodniškega oddelka koprške bolnišnice, dr. Šalamun, zdravnik specialist otroških bolezni, in dr. Vianello, upokojeni zdravnik specialist očesnih bolezni. V Izoli so delovali zdravnik mestnega odbora dr. Degrassi ter kirurga dr. Štrukelj in dr. Brvar. Okrajni zdravnik in zdravnik mestnega ljudskega odbora (MLO) je bil v Piranu dr. Cusma, dr. Fonda pa je bil zaposlen v piranski bolnišnici. Okrožje je razpolagalo s tremi rešilni avtomobili za prevoz bolnikov, in sicer z enim v Kopru, v Piranu in v Bujah. Za potrebe svojih zavarovancev so poslovale ambulante socialnega zavarovanja v Kopru, Izoli, Piranu, Portorožu, Sečoveljah. Ambulante mešane tipa z ordinacijami enkrat ali dvakrat tedensko so poslovale tudi v Dekanih, Marezigah, Šmarjah in Ospu. Privatnih ordinacij je bilo pet, in sicer: dve v Kopru (Ferfaglia in Parutta), ena v Izoli (De Grassi) ter dve v Piranu (Cusma in Fonda) (PAK, 20).

Od avgusta 1947 je najprej v Ankaranu in nato v Portorožu poslovala vojna bolnišnica. Njen zdravniški kader je sodeloval in nudil pomoč tako ambulantam kot bolnišnicam okraja. Leta 1951 je koprski zavod za socialno zavarovanje odprl lastno zobozdravstveno ambulanto, ki jo je vodil zobozdravnik Ivo Bajželj. Do takrat so namreč na tem področju delovale le privatne dentistične prakse, ki so pogodbeno delale tudi za OZSZ. V Kopru sta tako poslovala zobozdravnika Lukež

7 Člani te samouprave so bili: dr. Stanko Peterin, Herminij Medica, Danilo Herkov, Libero Fonda, Franca Marcarol, Pietro Bisiac, Raffaele Saule, Giordano Franzolin, Andjelka Belič in Rado Strgar.

in Klobučar, v Izoli Drufova, v Piranu pa Štoka, Sever in Okorn (PAK, 20). Septembra istega leta je IOLO izdal Odredbo o splošni zdravstveni in zobozdravstveni tarifi, s katero so se podrobno določale cene zdravstvenih storitev (IOLO, 2).

Na podlagi odlokov VUJE sta bili leta 1948 ustanovljeni za območje cone B tudi zdravniška (VUJA IOLO, 9) in lekarniška zbornica (VUJA IOLO, 10). Ti predpisi so bili sprejeti v glavnem zato, da bi se zadostilo mednarodnim normam, kajti v tem obdobju so vsi dotedanji nosilci privatnih praks postali bolniški zdravniki ali pogodbeni zdravniki socialnega zavarovanja. Lekarniška služba je prav tako prešla pod nadzorstvo oddelka za zdravstvo in socialno skrbstvo IOLO. Leta 1949 je VUJA ustanovila referat za lekarniško službo, ki ga je na predlog predsedstva vlade SRS prevzel mag. ph. Ljuban Mušič. Njegova naloga je bila organizacija lekarniške službe v coni B STO-ja in preskrba sredstev za nabavo zdravil in sanitetnega materiala. V ta namen je bilo istega leta ustanovljeno sanitetno skladišče v Izoli, ki je oskrbovalo vse lekarne, ambulante in bolnišnice cone B. Nabava zdravil in sanitetnega materiala je potekala v Ljubljani, deloma pa tudi v Trstu pri Istituto Farmacoterapico Trieste. Za prvo upravnico sanitetnega skladišča je bila imenovana dr. Nada Milič, nato mag. ph. Igor Kraut in kot zadnji Ivan Gašperlin (PAK, 13).

Najbolj pereče zdravstveno vprašanje tega obdobja je predstavljal problem bolniške oskrbe prebivalstva. Zaradi navezanosti na tržaško zdravstveno infrastrukturo in ker okrožje ni razpolagalo s primernimi zdravniškimi ustanovami je veliko število prebivalcev cone B iskalo zdravniško, predvsem specialistično pomoč, v Trstu. Zdravljenje zavarovancev in plačevanje zdravstvenih storitev med organi zdravstvenega zavarovanja v Trstu in Kopru je bilo uvedeno že leta 1938, in sicer med Okrajno bolniško blagajno v Trstu in med Teritorialno bolniško blagajno v Kopru. Marca 1946 je bila podobna pogodba sklenjena med na območju ZVU delujočo tržaško blagajno v Trstu in koprskim PZSZ. Pavšalno povračilo za zdravljenje je znašalo 40 lir dnevno (Bitežnik, 1981, 142). VUJA se je na prošnjo IOLO sporazumela z ZVU o pošiljanju bolnikov iz cone B na zdravljenje v Trst, maja ali junija 1948. Oddelek za socialno skrbstvo in zdravstvo je od 23. julija 1948 pošiljal bolnike na zdravljenje v Trst s posebno garancijsko listo, ki je istočasno pomenila jamstvo glede plačila zdravstvenih storitev. Tržaške bolnišnice so po sklenitvi tega sporazuma zahtevale od VUJE plačilo vseh zdravstvenih storitev, ki so jih od leta 1945 nudile bolnikom iz cone B STO. Komandant VUJE je 28. septembra 1950 sprejel stališče, da bo VUJA izplačala račune le za tiste bolnike, ki so bili poslani v Trst po 15. 9. 1947, to je potem, ko je stopila v veljavo mirovna pogodba med FNRI in republiko Italijo, za bolnike ki so bili sprejeti v bolnišnice kot nujni primeri in za vse bolnike, ki so bili napoteni v Trst

z garancijskim listom po 23. 7. 1948 (PAK, 21). Za obdobje od leta 1947 do 1951 je VUJA izplačala na račun oseb iz cone B, ki so se zdravile v tržaških bolnišnicah, nekaj več kot 133 milijonov lir (PAK, 18). Ker so stroški zdravljenja v tržaških bolnišnicah mesečno dosegali več milijonov jugo lir in jih je bilo potrebno kriti v devizah, je VUJA zahtevala od oddelka za socialno in zdravstveno skrbstvo pri IOLO, da se izdatki zmanjšajo na minimum. Kljub težnji, da se večino bolnikov oskrbi v okrajnih bolnišnicah, to ni bilo mogoče zaradi pomanjkanja primerne zdravstvene infrastrukture. Ker okraj ni premogel pediatrične bolnišnice oz. oddelka, se je leta 1950 v tržaške bolnišnicah zdravilo 189 otrok, za katere je strošek dnevne oskrbe posameznega otroka znašal 1400 lir (PAK, 22). Pošiljanje bolnikov v ljubljanske ali reške bolnišnice ni predstavljalo možne alternativne rešitve, in sicer zaradi pomanjkanja primernih prevoznih sredstev, pa tudi zaradi zamudnega postopka pri pridobivanju potrebnih preputnic za prevoz v Jugoslavijo. Reševanju tega problema se je zato pristopilo po dveh vzporednih tirnicah; po eni strani z znatno povečanimi investicijami v zdravstveno infrastrukturo, po drugi strani pa z reorganizacijo zdravstvene organizacije v smislu njenega smotrnejšega delovanja. Leta 1947 je bilo za investicijska dela uporabljenih v bolnišnicah le nekaj več kot 200000 jugo lir. V večjem obsegu se je pristopilo investicijam od leta 1949, ko se je pričelo z adaptacijo nekaterih stavb v Kopru, Izoli in Piranu, v katerih so bili nameščeni bolniški oddelki. Adaptacijska dela so potekala postopno in so leta 1950 skupno z investicijami za ankaranski sanatorij znašala preko 7 milijonov din, leta 1951 pa že preko 20 milijonov din. Skupno so interni in porodniški oddelki bolnišnic, ki so nastali po letu 1946 v Kopru, Piranu in Bujah ter z v letu 1949 odprtim izolskim kirurškim oddelkom, razpolagali s 390 posteljami. V Kopru je bil leta 1951 odprt otroški oddelek s tridesetimi posteljami, v Ankaranu pa sanatorij s kapaciteto stotih postelj (PAK, 23). Pričelo se je tudi razmišljati o reorganizaciji bolnišnic, tako da bi v Kopru poslovala interni in otroški oddelek, v Izoli kirurški oddelek, v Piranu pa infekcijski oddelek s priključenim delom za onemogle. Vprašanje organizacije centralnega porodniškega oddelka je še vedno ostajalo nerešeno (PAK, 24).

V naštetih bolnišnicah je delovalo deset zdravnikov in šest specialistov, ki so občasno prihajali iz Ljubljane. Zaradi pomanjkanja nižjega zdravstvenega kadra je bila ob začetku leta 1950 odprta enoletna bolničarska šola v Izoli, ki je v dveh letih delovanja izšolala 31 bolničark in dva bolničarja (PAK, 22).

Tudi OZSZ je bil aktiven glede investicij v zdravstvene objekte. Leta 1951 je Zavod ustanovil poseben gradbeni odsek, ki je pripravljal gradbene programe in sodeloval s posebno službo pri delih za posamezne zdravstvene zavode. Od leta 1950 do leta 1956 je bilo iz tega sklada porabljenih 326.558.776 din (Bitežnik,

1981, 185). OZSZ je prispeval sredstva za adaptacijo ankaranskega sanatorija, okrevališča v Savudriji, dograditve pediatričnega oddelka v koprski bolnišnici, popravilo več okrajnih ambulant, pa tudi povečanje posteljnih kapacitet v koprski in piranski bolnišnici (PAK, 14).

Reorganizacijo zdravstva v okviru IOLO je diktirala potreba po zmanjševanju tekočih stroškov in smotrnejšemu delovanju zdravstvenih služb. Pristojnosti med zdravstveno službo splošnega zdravstva ter zdravstveno službo socialnega zavarovanja v tem obdobju niso bile jasno razmejene, zaradi česar je prihajalo do nesmotrne porabe sredstev. Tako so se na primer neposredno iz proračuna OLO izplačevali razni stroški, kot avtomobilski prevoz zdravnikov in bolnikov, in se je v celoti financiralo delovanje pediatričnega oddelka koprške bolnišnice, čeprav so se tam zdravili skoraj izključno otroci zavarovancev. Po drugi strani pa je ZSZ leta 1950 za bolniško oskrbo zavarovancev porabil le 4% od skupno zbranih prispevkov (PAK, 25).

Julija 1950 je bila zdravstvena služba zavarovancev delno prenesena od uprave ZSZ na okrajne svete za zdravstvo in socialno skrbstvo, ki so bili ustanovljeni pri IOLO. S tem ukrepom je zdravstveni kader prehajal v pristojnost okrajnih ljudskih odborov. Zavod za socialno zavarovanje pa je od tedaj naprej pridobil vlogo plačnika bolniških dajatev. Uprava OZSZ je pričela izplačevati letni pavšalni znesek za zdravljenje zavarovancev v bolnicah in ambulantah okraja. Ker so bili realni stroški zdravljenja višji od vplačanih pavšalnih zneskov OZSZ, je razliko kril Svet za zdravstvo za okraja Koper in Buje. Točen pregled, koliko zavarovancev, privatnikov, invalidov in oskrbovancev socialnega skrbstva se je zdravilo v bolnišnicah in ambulantah, je bil izdelan naknadno. Okrajni svet za zdravstvo je kril tudi izdatke za zdravnike specialiste, ki so iz Ljubljane in Reke prihajali vsako soboto v koprsko, izolsko in piransko bolnišnico (PAK, 22).<sup>8</sup>

Februarja 1952 je bila izvršena prva upravna reorganizacija zdravstvenih ustanov v okraju z ustanovitvijo centralne uprave bolnišnic, higienske postaje ter protituberkulozne sekcije (PAK, 26). Sledeč spremembam jugoslovanskega zakona iz leta 1950 je IOLO 31. julija 1951 izdal novi Odlok o socialnem zavarovanju delavcev in uslužbencev ter njihovih družin (IOLO, 3). Odlok je sestavljalo šest poglavij in kar 100 členov. Nosilec enotnega socialnega zavarovanja in zbiratelja finančnih sredstev delodajalcev v okrožju je bil OZSZ v Kopru, pod nadzorstvom Sveta za socialno skrbstvo in zdravstvo IOLO. Zavarovancem so bile priznane že ustaljene pravice do brezplačne zdravstvene oskrbe, oskrbnine zaradičasne nezmožnosti za delo, oskrbnine ob po-

rodniškem dopustu, oskrbe za otroke, rente zaradi nesreče pri delu, invalidske, starostne in družinske pokojnine ter pogrebnine. Zdravniška oskrba ob bolezni ali dopustu zaradi zdravljenja ali okrevanja (bolniški dopust) je obsegala zdravniško pomoč, zdravljenje v ustanovah ali bolnikovem stanovanju, zdravila in druga zdravilna sredstva, pripomočke za zdravljenje in sanitetni material, zdravljenje v bolnišnicah in naravnih zdraviliščih, okrevanje po bolezni, porodno pomoč, zdravljenje zob in zobotehnično pomoč, proteze, ortopedske in druge pripomočke. Zavarovanec je bil deležen omenjenih pravic v kolikor je njegovo delavno razmerje trajalo nepretrgoma šest mesecev ali s presledki 18 mesecev v zadnjih dveh letih. Bolniška oskrbnina se je praviloma izplačevala do enega leta, a se je lahko podaljšala, v kolikor se je pojmovalo, da bo zavarovanec spet zmožen za delo. Oskrbnina za rodni dopust je obsegala 90 dni. Pravica zavarovancev se je uveljavljala po službeni poti ali v posebnem upravnem postopku.

Zdravstveno stanje prebivalstva je bilo ocenjeno kot zadovoljivo, čeprav je gibanje obolenj leta 1951 doseglo s 6,32% (na tisoč prebivalcev) najvišjo stopnjo v celotnem povojnem obdobju, a se je leta 1953 že prepolovilo na 3,90% (PAK, 10). Najbolj razširjene so bile pljučne bolezni, katerih glavni povzročitelji so bili splošna telesna neodpornost prebivalstva, hitre meteorološke spremembe in alkoholizem. K zdravljenju tuberkuloznih obolenj v okrožju se je pristopilo sistematično s sprejetjem Odredbe o obvezni prijavi tuberkuloze (IOLO, 4) in Odredbe o brezplačnem zdravljenju tuberkuloze (IOLO, 5). Na njuni podlagi je bila organizirana mreža protituberkuloznih dispanzerjev v Istrskem okrožju (IOLO, 6). Protituberkulozni dispanzerji so bili organizirani v Kopru in Piranu, vso evidenco in kontrolo tuberkuloze pa je vodil sanatorij v Ankaranu, kjer se je nahajal centralni protituberkulozni dispanzer. Od leta 1945 do leta 1951 je bilo izvršeno skupno 22141 rentgenskih pregledov in 6161 pnevmotoraksov. Leta 1952 je bila ustanovljena okrajna organizacija Rdečega križa Jugoslovanske cone STO, ki je imela nalogo izboljšati stanje ljudskega zdravja in sodelovati v borbi protiepidemičnih boleznih (IOLO, 7). Izboljšanje prehrane prebivalstva, splošne preskrbe, zlasti s pitno vodo (leta 1949 je bila nabavljena nova klorizacijska aparaturna za rižanski vodovod), izboljšanje in predelava kanalizacijske mreže v obalnih mestih, zdravstvena prosvetna propaganda (delo raznih zdravstvenih ekip, teden zdravstva, teden Rdečega križa, teden matere in otroka itd.) ter izdatne investicije v bolniško infrastrukturo so pripomogli k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva ter kakovosti zdravstvenih storitev (PAK, 18).

8 Iz Ljubljane so vsakih 15 dni prihajali dr. Hribar, dr. Novakova in dr. Vilfan.



Leta 1947 so bolnice in porodnišnice Istrskega okrožja skupno sprejele 2056 oseb, do 30. oktobra 1951 pa že 4880. Izolski kirurški oddelek je število operacij od 365 v letu 1947 povečal na 699 v letu 1951 (PAK, 23). Skupno je bilo v letu 1951 sprejetih in ambulantno pregledanih v koprskem okraju čez 20000 oseb in izvedenih 205 malih operativnih posegov (PAK, 15).

Sistematično se je pristopilo tudi k preventivnemu zdravljenju. V letu 1950 je poleg drugih pregledov odraslih in otrok bilo posebej pregledano 4000 delavcev in nameščencev. Pregled je izvršila posebna flurografska ekipa protituberkulozne sekcije Rdečega križa LRS. Posebna ekipa specialistov za očesne bolezni je pregledala nad 6000 otrok šolske dobe. Ta ekipa je ugotovila 52 primerov trahome in se je zato organizirala trahomska kolonija v Ankaranu. Zdravstvena ekipa je v juniju 1951 obiskala vse krajevne ambulante okraja Koper ter izvršila nad 1350 pregledov otrok in odraslih. V obdobju od 1945 do 1951 je bilo samo v koprskem okraju izvršenih 12500 brezplačnih pregledov otrok (PAK, 18).

#### ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA V OKVIRU OKRAJA KOPER (1952–1954)

Dne 30. junija 1952 je bil ukinjen IOLO, civilno upravo pa sta v coni B STO pod nadzorstvom VUJE, začela izvajati Okrajna ljudska odbora (OLO) Koper in Buje (VU JLA, 1). Z istim dnem je bil ukinjen Okrožni zavod za socialno zavarovanje s sedežem v Kopru in sta bila ustanovljena ločena okrajna zavoda v Kopru in v Bujah. Imetje okrožnega zavoda je bilo razdeljeno na osnovi števila zavarovancev, tako da je na koprski zavod odpadlo 71,28%, na Buje pa 28,72% premoženja (PAK, 17). Število zavarovancev je na območju koprskega okraja v letu 1952 zaradi naraščajočega izseljevanja prebivalstva upadlo in je znašalo 6660 upravičencev, 4596 moških in 2064 žensk (PAK, 16). Prispevek za socialno zavarovanje se je v tem obdobju, kot posledica reorganizacije celotnega zdravstvenega sistema okraja, zvišal na 40% dohodka posameznega zavarovanca (VU JLA, 2). V septembru 1952 je VUJA razširila na področju Jugoslovanske cone STO Uredbo vlade FLRJ o ustanovitvi zavodov za socialno zavarovanje in začasnem gospodarjenju s sredstvi socialnega zavarovanja (VU JLA, 3). Uredba je določala takojšnjo organizacijo sindikalnih volitev, ki bi omogočile sestavo novih skupščin koprskega in bujskega zavoda za socialno zavarovanje. Volitve so bile izvedene novembra 1952 na območju celotne SR Slovenije vključno s področjem koprskega

okraja. V Kopru je bila izvoljena skupščina, ki jo je sestavljalo 27 članov, 19 slovenske in 8 italijanske narodnosti (Bitežnik, 1981, 100).<sup>9</sup> Pri tem gre opozoriti, da je bil koprski ZSZ že od leta 1945 organiziran na osnovi ideje o samoupravnem vodenju, integracija z jugoslovanskim in slovenskim sistemom socialnega zavarovanja pa je bila izvedena prav v trenutku, ko se je socialno zavarovanje v Jugoslaviji organiziralo po načelih samouprave.

Ker je Odlok IOLO o socialnem zavarovanju z leta 1951 vseboval nekatera odstopanja od jugoslovanskega zakona, je 20. aprila 1953 komandant VU JLA Jugoslovanske cone STO izdal odredbo, na podlagi katere se je veljavnost jugoslovanskega Zakona o socialnem zava-



Sl. 1: R. Hlavaty: Bogomil Bitežnik. Razstava zdravstvene in socialne dejavnosti v Slovenskem primorju, l. 1955 (PAK, f. 46, šk. 2).

Foto 1: R. Hlavaty: Bogomil Bitežnik. Mostra sullo sviluppo delle attività sanitarie e sociali nel Litorale sloveno, anno 1955 (PAK, f. 46, b. 2).

9 Izvoljeni so bili: Luigia Apollonio, Stanko Babič, Ida Bartollini, Domenico Benedetti, Vladimir Benko, Giuseppe Bevilaqua, Renato Božič, Stojan Cink, Ivan Čač, Vlado Dujmovič, Pavel Goljuf, Aleksander Herkov, Danilo Herkov, Polde Hladnik, Slavko Kobotec, Erminij Kolarič, Mišan Kovač, Izidor Loredan, Peter Martinc, Carmela Moratto, Santino Parentin, Antonio Pitacco, Anica Špacapan, Fani Štraus, Mario Vascotto, Srečko Vičič in Klavdij Vuk.

rovanju delavcev in uslužbencev in njihovih družin razširila na Jugoslovansko cono STO (VU JLA, 4). Organizacija zdravstva je v koprskem okraju od julija 1952 spadala pod nadzor Oddelka za ljudsko zdravstvo in socialo pri OLO. Posebno vlogo je v nekoliko širšem družbenem okviru imel Svet za zdravje, socialno skrbstvo in delo pri tajništvu OLO. Svet je bil sestavljen iz šestih članov, ki so bili predstavniki zdravstvenih in družbenopolitičnih organizacij. Sestajal se je enkrat mesečno in obravnaval probleme zdravstva in socialne skrbi v okraju ter sprejemal smernice in stališča glede organizacije in konkretnega delovanja. Njegovo delo v tej smeri je bilo decentralizirano preko petih odborov: odbor za zdravje, odbor za delo, odbor za socialno pomoč, odbor za zaščito mater in otroka ter odraščajoče mladine in odbor za posredovanje dela (PAK, 27). Med leti 1952–54 izvedena reorganizacija zdravstva je bila v največji meri plod njegovih odločitev in prizadevanj, ki so po eni strani težile k vzpostavljanju integracijskih oblik z jugoslovanskim sistemom, po drugi pa zagotavljale smotnejšo delovanje zdravstva v tem tranzicijskem obdobju. Na podlagi Odločbe o ustanovitvi Okrajnega zdravstvenega doma (OZD) Koper z dne 28. marca 1953 so na območju koprskega okraja pričeli delovati trije okrajni zdravstveni domovi, ki so zajemali vse ambulante – splošne, specialistične, zobne, dispanzerje,

posvetovalnice in higienske postaje (OLO, 1). Odločba o ustanovitvi ustanove "Centralna uprava bolnišnic (CUP) v Kopru" je postavljala pod enotno upravo premoženje sanatorija za tuberkulozo v Ankaranu, bolnišnice v Kopru, Izoli in Piranu z vsem obstoječim inventarjem, nepremičninami in premičninami (OLO, 2). Tako OZD kot CUP sta bile zakonsko opredeljeni kot predračunski ustanovi OLOK s samostojnim financiranjem (VU JLA, 5). Obe ustanovi je vodil upravnik, kot kolektiven organ uprave pa je bil postavljen upravni odbor, ki so ga ob upravniku sestavljali še predstavniki Sveta za ljudsko zdravstvo in socialno politiko pri OLO Koper, predstavnik ZSZ, predstavniki kolektivov, predstavnik sindikatov in nekaterih drugih družbenopolitičnih organizacij.<sup>10</sup> S kasnejšo razširitvijo v Jugoslaviji veljavnih predpisov so bili postavljeni zakonski okviri poslovanja dveh omenjenih zdravstvenih ustanov (VU JLA, 6; 7; 8; 9).

Za uvoz in nabavo zdravil ter lekarniških predmetov je bilo ustanovljeno trgovsko podjetje Centralne lekarnice s sedežem v Izoli, za njihovo distribucijo pa podjetje Okrajna lekarna, ki je imelo prav tako sedež v Izoli (OLO, 3). Nabava in izdelovanje zdravil, kakor tudi njihovo predpisovanje, izdajanje in zaračunavanje so se izvajali na podlagi jugoslovanske zakonodaje (VU JLA, 10; 11; 12).



*Sl. 2: Bolnišnica Izola, oddelek za kirurgijo, l. 1954  
(Fototeka: Fotografije zdravstvenih ustanov, PAK, f. 344, šk. 11).  
Foto 2: Ospedale di Isola, reparto chirurgico, anno 1954  
(Fototeka: Foto di istituzioni sanitarie, PAK, fo. 344, b. 11).*

10 Upravni odbor Okrajnega zdravstvenega doma je sestavljalo 8 članov, upravni odbor Centralne uprave Bolnišnic v Kopru pa skupno 7 članov.

Avgusta 1953 je bila ustanovljena istrska podružnica Slovenskega zdravniškega društva, ki je kot glavne cilje svojega delovanja zastavila izboljšanje zdravstvene službe v okraju, strokovno izpopolnjevanje zdravnikov ter sodelovanje v akciji za gradnjo nove bolnišnice v Izoli (PAK, 17). Istočasno se je v Jugoslovanski coni STO razširjala veljavnost poglavitnih zakonov na področju zdravstva, kot sta bila npr. Splošni zakon o preprečevanju nalezljivih bolezni (VU JLA, 13) in Splošno navodilo Vlade FLRJ o organizaciji zaščite za podvig ljudskega zdravlja (VU JLA, 14).

Na podlagi nove zakonodaje je bila izvedena postopna integracija okraja z jugoslovanskim sistemom, zdravstvo pa je pridobilo novo zasnovo. Iz dokumentacije k družbenemu planu gospodarskega razvoja okraja Koper za razdobje od 1957 do 1961, ki podatkovno posega do leta 1954, lahko pridobimo kvantitativno (pa tudi kvalitativno) sliko tega novega razvojnega obsega (PAK, 28).

V letu 1954 je na področju koprškega okraja skupno že poslovalo 67 zdravstvenih ustanov; 1 splošna bolnišnica, 1 porodnišnica, 1 bolnišnica za zdravljenje tuberkuloze, 11 dnevni ambulant, 10 tedenskih ambulant, 5 zobnih ambulant, 1 ambulanta za šolsko mladino, 6 posvetovalnic za žene, 13 posvetovalnic za otroke, 2 patronažni službi, 4 specialistične ambulante, 5 proti tuberkuloznih dispanzerjev, 3 kožno-venerični dispanzerji in 3 športne ambulante. Zdravstveno in lekarniško osebje je štele več kot 200 zaposlenih, od katerih 25 zdravnikov, 9 dentistov, 16 medicinskih sester, 5 sanitarnih tehnikov, 5 zobnih tehnikov, 19 bolničark, 18 babic, 8 zobnih asistentk ter 9 drugih kadrov. V lekarnah je bilo zaposlenih 8 farmacevtov, 9 farmacevtskih pomočnikov in 7 laborantov. Skupno število razpoložljivih bolniških postelj v okraju je doseglo kapaciteto okoli 220. Izkoriščenost bolniških kapacitet je v Kopru znašala 81%, v Izoli 77%, v ankaranski bolnišnici pa 88%. Število oskrbovanih bolnikov v Splošni bolnišnici Koper je leta 1954 doseglo 4774. Število oskrbnih dni je za koprsko bolnišnico znašalo 79.359, za ankaransko 30.479 (PAK, 28, 23–26). Zdravstveni pregledi v splošnih ambulantah in bolnišnicah so v tem letu presegli število 150.000. Opravljenih zobnih storitev je bilo 30.400, operacij v bolnišnicah 2491, rentgenskih pregledov 1594 in bolniških porodov 1825 (PAK, 28, 23–26).

Investicije v zdravstvo so skupno dosegale 65.215.000 din, od katerih je na proračunska sredstva odpadlo 40.996.000 din, na sredstva socialnega zava-

rovanja pa 24.219.000 din. V naslednjih letih se je planiralo nove večmilijonske investicije za obnovo in razširitev koprške bolniške infrastrukture. Izdatki za zdravstveno zaščito so v letu 1954 skupno že znašali 81.827.000 dinarjev, od katerih je bilo 3.828.000 din porabljenih za proračunske zavode, 15.073.000 din za preventivne dotacije in 6.292.6000 din za brezplačno zdravljenje. Dohodki zdravstvenih zavodov so naglo naraščali s pričo hitrega razvoja zdravstvenih ustanov v okraju in so leta 1954 dosegli 285.657.000 din (bolnišnice 124.258.000 din, zdravstveni domovi 58.636.000 din, lekarne 63.000.000 din, reševalne postaje 8.935.000 din ter proračunske ustanove 358.000 din). Največji del sredstev, porabljenih za zdravljenje prebivalstva (153.234.000 din) je krilo socialno zavarovanje. Ostalo je odpadlo na ljudske odbore (38.247.000), privatnike (23.369.000), preventivo OBLO (15.073.000) in ostale vire (28.734.000) (PAK, 28, 28–30). Skupna vsota izdatkov, ki jih je ZSZ v letu 1954 porabil za potrebe zdravstvenega zavarovanja je dosegla 339.300.000 din, kar je predstavljalo 36,33% njegovih takratnih celotnih izdatkov (PAK, 28, 37–40).

S podpisom Londonskega memoranduma in dokončne priključitve koprškega okraja k FLRJ (26. 10. 1954) je koprski ZSZ prevzel tudi zavarovance zaselkov, ki so do tedaj spadali pod cono A (Hrvatini, Božiči, Škofije itd.). Število aktivnih zavarovancev je tako v letu 1954 v koprskem okraju doseglo 23.112, skupno število oseb, ki so v okraju uživale zdravstveno oskrbo pa 52.862. Zaradi naglega naraščanja potrebe po zdravstveni oskrbi prebivalstva okraja se je v tem obdobju začela v javnosti izpostavljanje ideja o graditvi nove bolnišnice v Izoli.

## ZAKLJUČKI

Izhajajoč iz skromne obstoječe infrastrukture in ljudskega potenciala je bil v koprskem okraju v nekaj krajšem času kot deset let artikuliran nov zdravstveni sistem, ki je slonel na prenovljenem sistemu zdravstvenega zavarovanja in novi organizaciji zdravstvenih služb. Iz systemskega vidika je nova struktura zdravstva izhajala iz drugačnih ideoloških predpostavk in posledično uvajala nove organizacijske modele, ki so pomenile integracijo z jugoslovanskim sistemom družbenega zdravstva. Iz vsebinskega vidika pa je prebivalstvu zagotavljala bolj odprt dostop do zdravstvenih storitev, modernizacijo zdravstvene infrastrukture in predvsem višji nivo splošne zdravstvene zaščite.

## LO SVILUPPO DEL SISTEMA MEDICO-SANITARIO NEL DISTRETTO DI CAPODISTRIA 1945-1954

Deborah ROGOZNICA

SI-6000 Koper, Via Valvasor 43

e-mail: deborah.rogoznica@guest.arnes.si

### RIASSUNTO

*Il sistema medico-sanitario istituito nel distretto di Capodistria tra il 1945 e 1954 rappresentò un compromesso tra il precedente sistema semiprivatistico italiano e il nuovo modello di sanità a gestione statale introdotto in Jugoslavia nel secondo dopoguerra. Questo specifico modello organizzativo, rispondeva all'esigenza di mantenere stretti rapporti con il sistema medico di Trieste, che tradizionalmente rappresentava lo sbocco sanitario della più vasta regione istriana, ma che in seguito alle vicende politiche legate al problema della definizione dei nuovi confini tra Italia e Jugoslavia, era diventato difficilmente accessibile alla popolazione della zona B.*

*I problemi più gravi che afflissero il settore della sanità nel Capodistriano del secondo dopoguerra riguardarono la mancanza di personale medico sanitario abilitato e di infrastrutture ospedaliere adeguate. Negli anni seguenti furono perciò attuati una politica di sviluppo sanitario, basata su una capillare copertura medica del territorio, e massicci investimenti nel settore delle infrastrutture.*

*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. L'Istituto formava un'unità finanziaria autonoma ed era il portatore di tutti e tre i settori assistenziali che comprendevano l'assicurazione sanitaria, quella previdenziale e delle pensioni. L'organizzazione delle prestazioni medico sanitarie veniva organizzata a tre livelli e comprendeva le pratiche mediche private, i medici mutuati all'Istituto di assicurazione, nonché l'organizzazione medica distrettuale facente capo alla sezione sanitaria del Comitato popolare distrettuale.*

*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. Il numero di mutuati nelle due circoscrizioni distrettuali di Capodistria e Buie raggiungeva in questo periodo quasi 5000 persone. Nel periodo successivo l'organizzazione del sistema sanitario fu demandata gradualmente alla sezione sociale del Comitato popolare circondariale dell'Istria che gestiva l'operato degli ospedali, delle case di ricovero e degli ambulatori, mentre l'Istituto per le Assicurazioni Sociali assumeva un ruolo più spiccatamente previdenziale.*

*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. La sua politica era indirizzata verso una razionalizzazione organizzativa dell'apparato medico ed una massiccia politica d'investimenti nel settore delle infrastrutture sanitarie.*

*Nell'arco di un decennio fu articolato un sistema d'assistenza sanitaria del tutto nuovo, le cui forme organizzative si richiamavano al sistema di sanità statalizzata introdotto in Jugoslavia. Nonostante le chiare prerogative ideologiche, il nuovo modello sanitario garantì alla popolazione un sistema più aperto d'accesso ai servizi medici, attuò la modernizzazione delle infrastrutture sanitarie e garantì un maggiore livello di assistenza sanitaria pubblica.*

**Parole chiave:** sistema medico-sanitario, assicurazione sanitaria, Istituto per le Assicurazioni Sociali, infrastruttura sanitaria, livello di salute pubblica

### LITERATURA IN VIRI

**Bitežnik, B. (1981):** Razvoj zdravstvenega zavarovanja na Primorskem. Koper, Založba Lipa.

**IOLO, 1** – Odredba o spremembi odredbe o dolžnosti delodajalcev pri izvajanju socialnega zavarovanja in o višini ter načinu plačevanja prispevka za socialno zavarovanje. Uradni list Istrskega okrožnega odbora (Ur. l. IOLO), Koper, št. 2/52.

- IOLO, 2** – Odredba o splošni zdravstveni in zobozdravstveni tarifi. Ur. l. IOLO, Koper, št. 10/51.
- IOLO, 3** – Odlok o socialnem zavarovanju delavcev in uslužbencev ter njihovih družin. Ur. l. IOLO, št. 8/51.
- IOLO, 4** – Odredba o obvezni prijavi tuberkuloze. Ur. l. IOLO, Koper, št. 3/52.
- IOLO 5** – Odredba o brezplačnem zdravljenju tuberkuloze, Ur. l. IOLO, Koper, št. 3/52.
- IOLO, 6** – Pravilnik o ustanovitvi, organizaciji in delu anti tuberkuloznih dispanzerjev. Ur. l. IOLO, Koper, št. 3/52.
- IOLO, 7** – Odlok o Rdečem križu Jugoslovanske cone STO. Ur. l. IOLO, Koper, št. 6/52.
- OLO, 1** – Odločba o ustanovitvi Okrajnega zdravstvenega doma Kopru. Uradni vestnik Okrajnega ljudskega odbora (Ur. v. OLO), Koper, št. 1/53.
- OLO, 2** – Odločba o ustanovitvi ustanove Centralna uprava Bolnic v Kopru. Ur. v. OLO Koper, št. 3/53.
- OLO, 3** – Odločba o ustanovitvi podjetja centralne lekarne. Ur. v. OLO Koper, št. 1/52.
- OLO, 4** – Odločba o ustanovitvi okrajne lekarne v Izoli. Ur. v. OLO, Koper, št. 1/52.
- PAK, 1** – Pokrajinski arhiv Koper (PAK), fond (f.) 46, osebni fond Bogomila Bitežnika (OFBB), škatla (šk.) 2. Začetek službe socialnega zavarovanja. Uprava PZSZ. Koper, 31. 3. 1947.
- PAK, 2** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Odredba o socialnem zavarovanju.
- PAK, 3** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Začetki službe socialnega zavarovanja. Poročilo za I. sejo samouprave (Jožko Mar).
- PAK, 4** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Izveštaj o dalnjem radu oko organizacije socialnog osiguranja u Istri, Rjeci i Slovenskim Primorjem. Delegat središnjog zavoda za socialno osiguranje Zagreb, za Istru, Rjeku i Slovensko Primorje. Stanko Vrančić, 19. listopad 1945.
- PAK, 5** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Ureditev zdravniških prejemkov in namestitev zdravnikov, 13. 2. 1946.
- PAK, 6** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 2. Razstava zdravstvene in socialne dejavnosti v Slovenskem Primorju ob 10 letnici osvoboditve. Gibanje števila zavarovancev od 1946 do 1954.
- PAK, 7** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Uredba za lekarne in lekarnarje, PPNOO. Ajdovščina, 4. 10. 1945. Predlog za I. sejočasne samouprave Pokrajinskega ZSZ. Koper, 13. 2. 1946. Nabava sanitetnega materiala.
- PAK, 8** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Poročilo glede sanitetnega skladišča. Prepis. Ajdovščina, 9. 6. 1949.
- PAK, 9** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Nekaj podatkov o razvoju lekarniške službe.
- PAK, 10** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 2. Razstava zdravstvene in socialne dejavnosti v Slovenskem Primorju ob 10 obletnici osvoboditve. Gibanje obolenj v odstotkih.
- PAK, 11** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 2. Tabela: Bolniške datjave.
- PAK, 12** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Koper naš dvajseti zavod.
- PAK, 13** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Nekaj podatkov o razvoju lekarniške službe.
- PAK, 14** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 1. Redno zasedanje ZSZ Koper, leto 1950–1951.
- PAK, 15** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 2. Sprejemi in ambulantni pregledi. Mali operativni posegi 1944–1955.
- PAK, 16** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 3. Tabela: Aktivni zavarovanci po spolu.
- PAK, 17** – PAK, f. 46, OF BB, šk. 3. Izbrani podatki iz arhiva istrske podružnice slovenskega zdravniškega društva v Kopru.
- PAK, 18** – PAK, Istrski okrajni ljudski odbor (IOLO), f. 23, šk. 66. Svet za zdravstvo in socialno skrbstvo pri IOLO. Gospodarska analiza.
- PAK, 19** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Odsek za socialno skrbstvo in zdravstvo. Poročila odseka za zdravstvo od avgusta 1945 do avgusta 1946. Koper, 6. 8. 1946.
- PAK, 20** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Poročilo o zdravstvenih prilikah v koprskem okraju. Polde Hladnik, 2. 4. 1951.
- PAK, 21** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Mnenje tov. komandantu glede plačevanja bolniških računov pripadnikov jugoslovanske cone STO-ja v tržaških bolnicah, 23. 7. 1948. Plačilo za bolnike v tržaških bolnicah, 26. 6. 1950.
- PAK, 22** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Bolnišnice v istrskem okrožju, dr. B. Šalomun.
- PAK, 23** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Bolnišnice v istrskem okrožju in Investicije za bolnice 1947–1951.
- PAK, 24** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Nekaj problemov naših zdravstvenih ustanov.
- PAK, 25** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Zavod za socialno zavarovanje Koper, gospodarske analize.
- PAK, 26** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Kratka analiza sveta za zdravstvo, socialno skrbstvo in delo, 10. 10. 1952.
- PAK, 27** – PAK, IOLO, f. 23, šk. 66. Poročilo sveta za zdravje socialno politiko in delo LO Koper.
- PAK, 28** – PAK, Dokumentacija k družbenem planu gospodarskega razvoja okraja Koper za razdobje od 1957 do 961, Sedmi zvezek: Družbeni standard in državna uprava, Koper, aprila 1958.
- PPNOO, 1** – Odredba o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja na področju PNOO za Slovensko Primorje. Uradni (Ur.) list (l.) Poverjeništvapokrajinskega narodnoosvobodilnega odbora (PPNOO), Ajdovščina, številka (št.) 1/45.
- PPNOO, 2** – Pravilnik o ustanovitvi ekspozitur in poverjeništev za Pokrajinski zavod za socialno zavarovanje. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 1/45.
- PPNOO, 3** – Odlok o imenovanjučasne poslovne uprave pri PZSZ Koper. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 2/45.
- PPNOO, 4** – Odredba o izmenah in dopolnitvah odredbe o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja na področju PPNOO za Slovensko Primorje z dne 6.

avgusta 1945, št. 1, odnosno 21. septembra 1945, št. 11. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 2/45.

**PPNOO, 5** – Odredba o spremembi člena 11. odredbe o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 10/46.

**PPNOO, 6** – Odredba o nadaljnjih spremembah in dopolnitvah o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja na področju PPNOO za Slovensko Primorje. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 7/46.

**PPNOO, 7** – Uredba o obveznem zavarovanju poljskih delavcev zaposlenih na področju Slovenskega primorja. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 7/46.

**PPNOO, 8** – Odredba o posebnem zavarovanju za zdravljenje družinskih članov obolenih za bolezen tuberkuloznega značaja. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 7/46.

**PPNOO, 9** – Odredba o pravici nameščencev in vajencev do mezde in plače v primeru bolezni in nezgode. Ur. l. št. PPNOO, Ajdovščina, št. 7/46.

**PPNOO, 10** – Odredba o dopustu žena pred porodom in po njem. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 17/46.

**PPNOO, 11** – Uredba o pobiranju prispevkov za socialno zavarovanje. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 7/46.

**PPNOO, 12** – Odredba o spremembah in dopolnitvah odredbe o izvajanju obveznega socialnega zavarovanja na območju PPNOO za Slovensko Primorje. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 23/47.

**PPNOO, 13** – Odločba o imenovanju petega člana začasne uprave socialnega zavarovanja v Kopru. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 23/47.

**PPNOO, 14** – Odločba o imenovanju nadaljnjih članov začasne uprave socialnega zavarovanja. Ur. l. PPNOO, Ajdovščina, št. 23/47.

**VUJA IOLO, 1** – Odlok o obveznem socialnem zavarovanju. Uradni (Ur.) list (l.), Vojaške uprave Jugoslovanske armade (VUJA) in Istrskega okrožnega ljudskega odbora (IOLO), številka (št.) 3/47.

**VUJA IOLO, 2** – Odredba o ustanovitvi in imenovanju začasne samouprave Zavoda za socialno zavarovanje v Kopru, Ur. l. VUJA in IOLO, št. 9/48.

**VUJA IOLO, 3** – Pravilnik o sestavi in delu sveta za socialna vprašanja. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 1/49.

**VUJA IOLO, 4** – Uredba o ureditvi in postopku sodišča socialnega zavarovanja. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 3/48.

**VUJA IOLO, 5** – Odredba o znižanju prispevka za socialno zavarovanje delavcev in nameščencev. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 6/50.

**VUJA IOLO, 6** – Odredba o upravi bolnic na področju IOLO. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 9/48.

**VUJA IOLO, 7** – Odredba o imenovanju upravnega sveta bolnišnic IOLO. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 4–5/48.

**VUJA IOLO, 8** – Odredba o strokah. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 8/48.

**VUJA IOLO, 9** – Odlok o ustanovitvi zbornice zdravnikov. Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 1/48.

**VUJA IOLO, 10** – Odlok o ustanovitvi zbornice lekarnarjev, Ur. l. VUJA in IOLO, Koper, št. 1/48.

**VU JLA, 1** – Odredba o prenosu pristojnosti IOLO na Okrajna ljudska odbora Koper in Buje. Uradni (Ur.) list (l.) Vojaške uprave Jugoslovanske ljudske armade (VU JLA), Koper številka (št.) 3/52.

**VU JLA, 2** – Odredba o drugi spremembi Odredbe IOLO o dolžnosti delodajalcev pri izvajanju socialnega zavarovanja in o višini ter načinu plačevanja prispevka za socialno zavarovanje. Ur. l. VU JLA Jugoslovanske cone STO, Koper, št. 1/53.

**VU JLA, 3** – Odredba o razširitvi veljavnosti Uredbe vlade FLRJ o ustanovitvi zavodov za socialno zavarovanje in o začasnem gospodarjenju s sredstvi socialnega zavarovanja, Ur. l. VU JLA jugoslovanske cone STO, Koper, št. 7/52.

**VU JLA, 4** – Odredba o razširitvi veljavnosti Zakona o socialnem zavarovanju delavcev in uslužbencev in njihovih družin. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 4/53.

**VU JLA, 5** – Odredba o razširitvi veljavnosti Uredbe Vlade FLRJ o ustanovah s samostojnim financiranjem. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 6/52.

**VU JLA, 6** – Odredba o razširitvi veljavnosti Uredbe o začasnih organih upravljanja v zdravstvenih zavodih s samostojnim financiranjem. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 6/53.

**VU JLA, 7** – Odredba o razširitvi veljavnosti odlokov o financiranju in poslovanju zdravstvenih zavodov. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 6/53.

**VU JLA, 8** – Odredba o razširitvi Uredbe o nazivih in plačah v zdravstvenih zavodih. Ur. l. VU JLA, Koper št. 3/54.

**VU JLA, 9** – Odredba o razširitvi veljavnosti Uredbe o upravljanju zdravstvenih zavodov. Ur. l. VU JLA, Koper št. 4/54.

**VU JLA, 10** – Odredba o razširitvi veljavnosti Odredbe komiteja za varstvo ljudskega zdravstva Vlade FLRJ o predpisovanju, izdajanju in zaračunavanju zdravil. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 2/53.

**VU JLA, 11** – Odredba o razširitvi veljavnosti Pravilnika o proizvodnji, uvozu in izročanju v promet zdravil za zdravljenje potrebnih sredstev. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 2/53.

**VU JLA, 12** – Odredba o razširitvi veljavnosti Uredbe o zdravilih. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 11/53.

**VU JLA, 13** – Odredba o razširitvi veljavnosti Splošnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 2/53.

**VU JLA, 14** – Odredba o razširitvi veljavnosti Splošnega navodila Vlade FLRJ o organizaciji zaščite za podvzdig ljudskega zdravja. Ur. l. VU JLA, Koper, št. 2/53.