

ANALISI DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE CIVILI A POLA ATTRAVERSO UN SECOLO DI STORIA CITTADINA (1842-1947)

ANALYSIS OF CIVIL HOSPITALS IN POLA (PULA) THROUGH A CENTURY OF TOWN HISTORY (1842-1947)

Raul Marsetič*

SUMMARY

The purpose of this study is to present the history of civil hospitals present in Pula through the 19th and the first half of the 20th century. All circumstances which are related to their founding and development have been analysed, together with a number of complex events which had influenced them through several decades. Careful archival and bibliographic research has made it possible to present the above mentioned material which explains the most important aspects of hospital care in the Province of Istria in the processed period. The first communal sanatorium in Pula was founded in 1842, while the first city hospital was built in 1875. The extraordinary urban development of Pula in the last decade of the 19th century had led to an urgent need of building a bigger hospital complex which was built on the hill of St. Mihovil and solemnly opened 6th October, 1896. On the day of 3rd January, 1904 the complete medical institution became the property of the Province of Istria thus establishing the Provincial hospital of Pula. The reconstruction of the history of the civil hospitals in Pula has made it possible to identify the chronic difficulties through which the health care system in the province had gone through. The reasons for the explained status are mainly the result of financial and organisational problems that inevitably affected the quality of medical care available to the population.

Key words: History of medicine; 19th – 20th century; hospital; health care; urban history; Pula (Pola); Province of Istria

* Dr. sc. Raul Marsetič. Centro di Ricerche Storiche/Centar za povijesna istraživanja. Trg/P.zza Matteotti 13, 52210 Rovinj/Rovinj (HR). E-mail: marsetic@crsrv.org

Nel corso dei secoli a Pola erano esistiti vari enti di ospitalità e ricovero, ma il primo ospedale comunale, o meglio casa di cura, risale al 1842, ovvero al 1844 anno in cui furono terminati i lavori di sistemazione. Fu fondato in una casa situata in Via Sergia, nei pressi del clivo per raggiungere la chiesa di S. Francesco. L'amministrazione della struttura era posta sotto controllo podestarile, con il parroco don Giacomo Daris quale preside e direttore coadiuvato da due amministratori, per passare nel 1859 sotto il controllo della sanità civica. A proposito, nel 1851 nel *Libro dei Protocolli dei Consigli comunali tenuti dalla Rappresentanza Comunale di Pola 1845-1858* troviamo l'annotazione «Qui non esiste alcun Ospitale, ma soltanto una Casa di ricovero per poveri ed impotenti di questa Città, e che non può contenere che circa 25 persone [...]»¹, numero molto inferiore ai 84 letti riportati dallo Schiavuzzi² e che sembrano in effetti al momento dell'apertura delle struttura sopra la portata di una città di circa mille abitanti. Probabilmente poi successivamente, nel corso degli anni Cinquanta, aumentò le capacità ricettive, arrivando verosimilmente al numero di letti nominato.

Con l'inizio della metà del XIX secolo il governo austriaco iniziò la trasformazione urbana di Pola che la convertì nel principale porto della Marina da guerra con un poderoso arsenale e cantiere navale. Si trattò di uno sviluppo estremamente rapido caratterizzato da una vera esplosione demografica e sociale. Pola diventò, dopo Trieste, la città industriale della regione dove tanti istriani e non si trasferirono mutando lavoro e costumi³. Nel periodo tra il 1850 e il 1910, passò da 1.104 abitanti a ben 42.548, senza contare i 16.014 militari presenti in quella data a Pola, che insieme fanno complessivamente 58.562 abitanti⁴. Fu innalzata una città fondata su principi moderni e funzionali, centro urbano di rilevanza strategica come il più grande porto militare di tutto l'Adriatico ed uno dei più importanti di tutto il Mediterraneo.

¹ Archivio di Stato di Pisino (Državni arhiv Pazin = DAPA), Fondo del Comune di Pola 1845-1918, *Libro dei Protocolli dei Consigli comunali tenuti dalla Rappresentanza Comunale di Pola 1845-1858*.

² Archivio riservato dell'i.r. Capitanato di Pola, anno 1848 n. 48, 73. Bernardo SCHIAVUZZI, *Cenni storici sulle istituzioni e vicende sanitarie della città di Pola fino all'anno 1910*, Stabilimento Tipografico F. Rocco, Pola, 1926, pp. 17, 35.

³ Roberto SPAZZALI, *Pola operaia (1856-1947). I Dorigo a Pola. Una storia familiare tra socialismo mazziniano e austro marxismo*, Circolo di cultura istro-veneta "Istria", Trieste, 2010, pp. 40-41.

⁴ Bernardo BENUSSI, "Pola nelle sue istituzioni municipali (1797-1918)", in *Atti e Memorie della Società Istriana di Archeologia e Storia Patria (AMSI)*, Vol XXXV, Tipografia Coana, Parenzo 1923, pp. 105-202.

OSPEDALE VECCHIO

Sino al 1875, Pola non ebbe a disposizione per la cura dei malati un ospedale civico propriamente detto. Questi, privi di assistenza a domicilio, venivano ordinariamente trasferiti alla Casa di ricovero, dove per ogni sesso erano state adattate un paio di stanze per la degenza dei ricoverati⁵. Per quanto riguarda le esigenze militari, nel 1861 fu inaugurato il nuovo imponente Ospedale di Marina (*K.u.K. Marinespital*), il primo moderno complesso ospedaliero di Pola⁶.

Lo scoppio in città di una grave epidemia di vaiolo nel 1872 costrinse le autorità sanitarie ad isolare i malati e, per tale scopo, dietro all'anfiteatro, venne sistemato un fabbricato per ricoverati. La Rappresentanza cittadina quindi, allarmata dalla pesante situazione sanitaria, deliberò l'immediata costruzione sullo stesso luogo, in Via Giovia, di un baraccone capace di 70 letti, dove poter segregare tutti i malati che fosse stato necessario ricoverare⁷.

Cessata nell'autunno 1873 l'epidemia di vaiolo, la Rappresentanza cittadina, sentito l'urgente bisogno di un ospedale per ricoverare i malati privi d'assistenza che per l'aumentarsi della popolazione si facevano ogni giorno più numerosi, deliberò la costruzione di un ospedale di soccorso sul luogo di quel primo padiglione provvisorio. Tale decisione coincise anche con la demolizione, per le necessità dei nuovi piani urbani, della Pia casa dei poveri in Via Sergia. Fu quindi progettato ed eretto un complesso ospedaliero con al suo interno anche un reparto adibito a Pia Casa dei poveri. Pola ebbe così il suo primo Ospedale comunale inaugurato solennemente il 1 gennaio 1875⁸.

L'ordinamento originario dell'ospedale si dimostrò ben presto non adeguato alle sempre maggiori esigenze della città. Si dovette anzitutto ampliare il fondo per comprendervi i servizi di lavanderia, la camera mortuaria e costruire un padiglione per le malattie infettive che, nonostante la spinta alla costruzione della struttura fosse stata appunto una epidemia, non era stato originariamente previsto⁹. I letti erano divisi nel reparto interni, chirurgico e sifilitici, con anche alcune stanze (celle) per malati mentali. L'Ospedale civico

⁵ "Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903" in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, Tip. G. Coana, Parenzo, 1906, p. 7.

⁶ Ancora oggi in funzione come ospedale civile (Opća bolnica Pula).

⁷ "Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903" in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, cit., p. 7.

⁸ Ibidem.

⁹ Ivi, pp. 7-8.

e Casa di ricovero formavano una struttura comune, sotto la sorveglianza e controllo dell'Amministrazione Comunale. Avevano diritto di essere ammessi tutti gli ammalati indigenti ed anche i non poveri dietro pagamento della prevista tariffa, senza distinzione di sesso, di età, di pertinenza e di culto¹⁰.

La struttura era affidata alla Direzione in riguardo sanitario, disciplinare ed amministrativo, ed è perciò che tutto il personale ospedaliero, malati e ricoverati, dipendevano dagli ordini del direttore. La carica di direttore dell'Ospedale e unita Pia casa di ricovero fu dapprima ricoperta dal dr. Angelo Demartini¹¹, fino al 1884-1885, a cui succedette il dr. Giovanni Bossi¹². L'amministratore dell'ospedale era addetto alla parte economica, contabile ed amministrativa¹³. Probabilmente il primo amministratore dell'Ospedale civico fu Francesco Negri a cui succedette, nell'1887, Carlo Huemer¹⁴.

I medici erano responsabili dell'organizzazione sanitaria interna. Erano obbligati a svolgere giornalmente nelle ore stabilite, la visita dei degenti. Ciascun medico, terminata la visita dei ricoverati, secondo necessità, prestava assistenza nella stanza destinata ai malati non ricoverati. Al medico della Sezione chirurgica spettava inoltre il dovere di eseguire le autopsie (sezioni cadaveriche) e di fissare l'ora di sepoltura. Siccome poi i medici dell'ospedale erano anche medici comunali, non dovevano allontanarsi per più giorni dalla città senza il permesso del Podestà¹⁵. Il calcolo del numero di infermieri stabilito prevedeva uno ogni dieci ricoverati¹⁶.

Nel 1886 l'Ospedale "civico provinciale", come lo definisce il dr. Giovanni Bossi nel suo volume *Rapporto sanitario per la città di Pola*, aveva una capienza

¹⁰ *Statuto del Civico Ospitale e Casa di Ricovero in Pola*, Artt. 1, 3, Tipografia Seraschin, Pola, 1875, p. 1.

¹¹ Demartini Angelo: *1818 +22.11.1894; figlio di Angelo, si laurea in medicina a Padova nel 1846 e già nel 1848 risulta medico comunale di Pola, impiego che ricopre per diversi decenni. È stato anche direttore dell'Ospedale civico ed unita Pia Casa di ricovero. Di famiglia agiata, come personaggio politico è stato podestà di Pola dal 1869 al 1876.

¹² Bossi Giovanni: *1848 +6.2.1927; medico polese e illustre personaggio pubblico. Nel 1880 risulta anche medico chirurgo della Società degli Artieri mentre poco tempo dopo diventa direttore dell'Ospedale Comunale e della Pia Casa di Ricovero. È stato il primo direttore dell'Ospedale Provinciale di Pola, carica che mantiene fino alla pensione nel 1905. È stato anche presidente della Commissione sanitaria comunale e presidente della Civica Cassa di Risparmio di Pola. Autore, nel 1887, del volume *Rapporto sanitario per la città di Pola*, edito dalla tipografia G. Seraschin.

¹³ *Statuto del Civico Ospitale e Casa di Ricovero in Pola*, Artt. 34, 38, cit., p. 6.

¹⁴ Raul MARSETIĆ, *Il Cimitero Civico di Monte Ghiro a Pola (1846-1947). Simbolo dell'identità cittadina e luogo di memoria*, Centro di Ricerche Storiche, Rovigno, 2013, pp. 224-225.

¹⁵ *Statuto del Civico Ospitale e Casa di Ricovero*, Artt. 59-62, cit., p. 9.

¹⁶ Ivi, Art. 21, pp. 3-4.

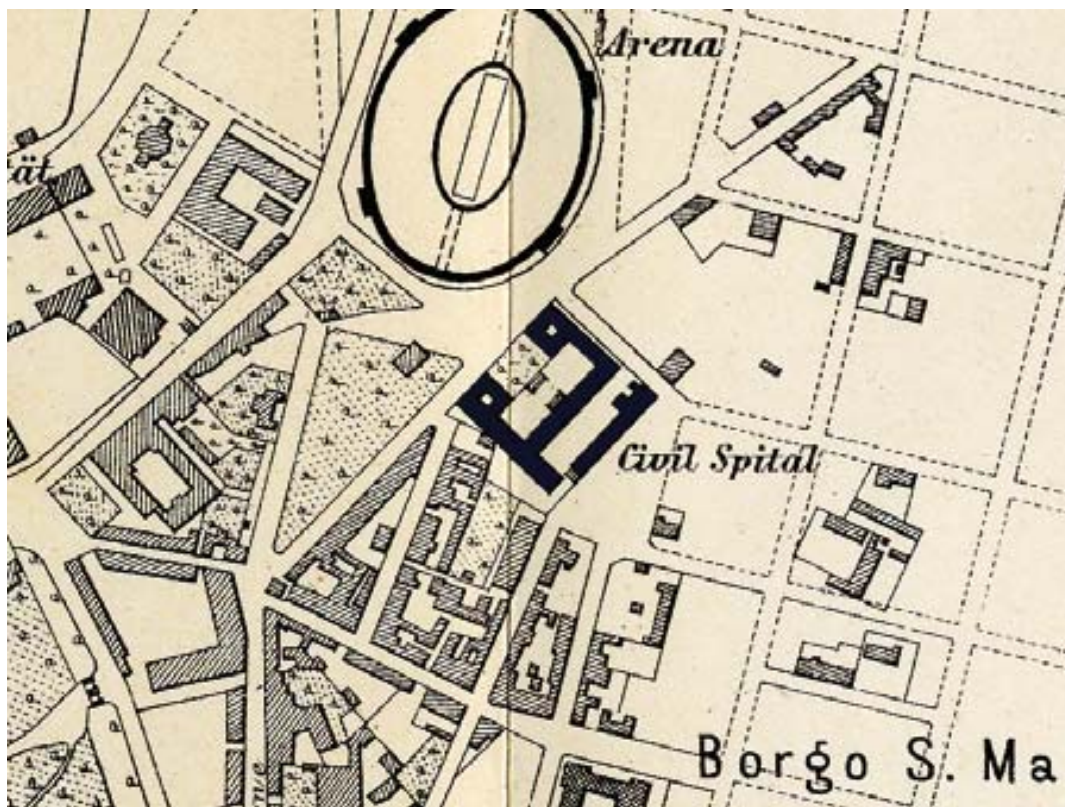


Fig. 1. L'Ospedale civico nel 1886 (Plan der Stadt Pola).

sino a 200 letti con a disposizione una baracca separata entro il recinto dello stesso quale sezione per malattie contagiose con attiguo forno disinfettorio. Durante l'anno 1886 l'ospedale accolse 1.577 malati, che insieme ai 23 passaggi tra i reparti, salgono a 1.600 pazienti, per complessive 42.042 giornate di degenza ed una spesa di fior. 29.860¹⁷. A proposito dell'annessa Pia Casa dei poveri del Comune, con amministrazione separata dall'ospedale, in quell'anno furono accolte 9 persone, con una presenza totale di 1.417 giornate¹⁸. Sempre nel 1886, il servizio sanitario della città fu assicurato da 7 medici, 3 dei quali stipendiati dal Comune. A questo servizio concorrevano in parte alcuni medici dell'i.r. Marina. Le levatrici registrate furono 28, di cui 2 stipendiate dal Comune per servizio da prestarsi alle famiglie povere. Inoltre, nel Comune di Pola si trovavano nel 1886 tre farmacie civili, al cui servizio concorreva in parte anche la farmacia dell'i.r. Marina¹⁹.

¹⁷ Giovanni BOSSI, *Rapporto sanitario per la città di Pola*, Tipografia G. Seraschin, 1887, p. 18.

¹⁸ Ivi, p. 19.

¹⁹ Ibidem.

Nel 1891 il personale dell'Ospedale civico provinciale risultava composto come di seguito: dr. Giovanni Bossi, medico e direttore; Carlo Huemer, amministratore; dr. Lodovico Sprocani, medico chirurgo; dr. Bortolo Petronio, medico chirurgo; 2 diurnisti; 1 inserviente; 1 portantino; infermieri; infermiere; 1 cuoca; 1 serva; 1 lavandaia; 1 custode per i morti; 1 fuochista al forno disinfettorio²⁰.

Effettivamente, in pochi anni la struttura ospedaliera divenne insufficiente rispetto alle esigenze della città. Però la mancanza di mezzi e l'effettiva circostanza che l'edificio si poteva dire ancora pressoché nuovo, trattennero logicamente il Comune dal prendere provvedimenti più importanti. Ma siccome le necessità sanitarie continuarono incessantemente a crescere, specialmente nel 1886 dopo qualche caso di colera, la Rappresentanza cittadina iniziò seriamente a trattare la questione²¹. In effetti, l'ampliamento dell'ospedale sul colle di S. Martino risultò di impossibile esecuzione per l'insufficienza del fondo allora ormai stretto tra caseggiati sorti nel frattempo e dei quali precedentemente non era stata impedita la costruzione. Non restò quindi altro che progettare l'erezione di una nuova struttura ospedaliera in altra località più corrispondente²².

OSPEDALE NUOVO

Lo straordinario sviluppo urbano raggiunto da Pola nell'ultimo decennio del XIX secolo rese assolutamente necessaria la costruzione di un vasto complesso ospedaliero che fosse capace di sopperire alle necessità sanitarie della popolazione civile della città. Dopo anni di tergiversazioni, la Rappresentanza cittadina decise finalmente la costruzione del nosocomio sul colle di S. Michele, secondo un sistema di padiglioni isolati, capace di 300 letti, disponendo di iniziare subito l'elaborazione dei progetti tecnici necessari²³.

L'avviso d'asta per l'appalto dei lavori di costruzione, per l'importo complessivo di tutte le spese pari a fior. 190.435,58, fu pubblicato dal Municipio di Pola il 28 maggio 1893²⁴. La gara pubblica si tenne a mezzogiorno del 1 lu-

²⁰ *La Concordia*, Tipografia Cobol & Piora, Capodistria, 1890, p. 120.

²¹ Giovanni BOSSI, *Rapporto sanitario per la città di Pola*, cit., p. 10.

²² "Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903" in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, cit., p. 8.

²³ *Ibidem*.

²⁴ "Avviso d'Asta" in *L'Eco di Pola*, 3 giugno 1893.

glio 1893 presso l'Ufficio municipale. La commissione comunale, presieduta dal podestà Rizzi, aprì le offerte degli imprenditori concorrenti alla presenza di quasi tutti i partecipanti²⁵. Quindi, secondo le offerte pervenute, la commissione comunale assegnò l'appalto all'imprenditore Girolamo Andrioli accettando la proposta del Consorzio come la più bassa e allo stesso tempo costituita dai capi mastri cittadini²⁶.

La notizia dell'inizio dei lavori per l'erezione del nuovo Ospedale civico fu pubblicata dal giornale *L'Eco di Pola* il 29 luglio 1893²⁷ e nell'agosto 1895 praticamente tutti i lavori di costruzione erano stati terminati²⁸. Il Municipio di Pola, con una lettera del 27 novembre 1895 rivolgendosi all'i.r. Luogotenenza scrisse che il nuovo ospedale polese risultava ultimato e che sarebbe stato aperto quanto prima. Risulta molto interessante la specificazione che a quel tempo la fornitura di medicinali per l'ospedale era affidata ai quattro farmacisti presenti in città, uno per turno. Infatti, non volendosi fare concorrenza, i farmacisti rifiutavano di partecipare a gare d'appalto, procedendo ad accordarsi tra di loro e presentando quindi un'offerta cumulativa per la somministrazione dei medicinali per l'ospedale. Da quanto premesso, e in riferimento alle deliberazioni prese dalla Rappresentanza comunale nella seduta del 18 novembre 1895, venne quindi chiesto il permesso, poi accordato, di istituire al nuovo ospedale una farmacia per la somministrazione dei medicinali ai malati degenti²⁹.

Situato sulla falda Nord Est della collina di S. Michele, il nosocomio occupava nella sua prima estensione un'area di circa 28.000 mq, interamente circondata da un alto muro di cinta, tranne per la parte frontale, lungo Via Sissano, chiusa da una cancellata in ferro. Comprende complessivamente otto edifici di cui cinque destinati ad accogliere 300 malati e gli altri tre adibiti agli altri servizi nosocomiali³⁰. L'entrata principale al complesso ospedaliero si trovava di fronte alla Via Sissano lungo l'asse che porta alla cappella e da cui si diramano, da entrambi i lati, i viali conducenti ai padiglioni. Da notare

²⁵ "L'asta pel lavoro di costruzione del nuovo civico Ospitale" in *L'Eco di Pola*, 1 luglio 1893.

²⁶ "Il Consorzio" in *L'Eco di Pola*, 8 luglio 1893.

²⁷ "Il nuovo civico Ospedale" in *L'Eco di Pola*, 29 luglio 1893.

²⁸ Državni arhiv u Pazinu (=DAPA), Fondo del Comune di Pola 1845-1918, b. 5, f. 1895 XII/2 n. 1224-16203.

²⁹ DAPA, Fondo del Comune di Pola 1845-1918, b. 5, fasc. 1895 XI/2 n. 15021.

³⁰ "Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903" in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, cit., pp. 8-9.

che sin dall'inizio dell'attività dell'ospedale, lo spazio libero all'interno del recinto risultava sistemato a giardino e parco³¹.

A proposito di una più dettagliata descrizione degli edifici:

- Il I padiglione, che segna l'ingresso principale all'ospedale lungo la Via Sissano, era destinato al piano terra agli uffici di amministrazione. Al piano superiore si accedeva per due scale situate all'estremità dell'edificio, di cui l'una conduceva all'alloggio delle Suore, che prestarono la loro assistenza sin dall'apertura dell'ospedale, e l'altra alla Sezione di maternità con 5 letti;
- Dietro e paralleli a questo, ad una distanza di 35 metri dal I padiglione, si elevano il II (a Ovest) e III (a Est) sopra lo stesso asse, ognuno a due piani. Il II padiglione era destinato a Sezione medica (reparto infettivo e tubercolosario) capace di 120 letti³², mentre il III era adibito alla Sezione chirurgica mista capace egualmente di 120 letti;
- Il IV era destinato all'osservazione dei malati psichici con 16 letti, il V era destinato ad accogliere ammalati contagiosi con 40 letti;
- Il VI era adibito al servizio di cucina e lavanderia, il VII che assieme al V era separato dagli altri mediante un proprio recinto in muratura, era adibito al servizio di disinfezione.
- L'VIII era destinato a depository dei cadaveri e camera di sezione con annessa cappella per le funzioni divine. Questi ultimi due edifici erano forniti di un modesto alloggio per i rispettivi inservienti³³.

La Rappresentanza comunale, il 12 settembre 1896, discusse le nomine degli impieghi nel nuovo ospedale comunale ormai praticamente pronto per l'inaugurazione³⁴. Il dr. Enrico De Manerini, allora medico al civico ospedale nel reparto sifilitici, fu nominato medico referente sanitario comunale. Il dr. Giorgio Antichievich³⁵ fu nominato medico primario per la sezione

³¹ Bruno Nefat, Tatjana Brajnović Širola, *Civilna bolnica u Puli – Konzervatorska podloga*, p. 10.

³² Con la costruzione del padiglione per le malattie infettive, nel 1905 tutto l'edificio fu adibito a tubercolosario. Successivamente diventò il reparto di pneumologia.

³³ «Ogni riparto dell'Ospedale è provveduto dei locali accessori necessari ed è congiunto con una rete telefonica con gli uffici d'amministrazione, i quali alla loro volta sono in comunicazione colla rete telefonica della città». «Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903» in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, cit., pp. 8-9.

³⁴ «In casa nostra» in *L'Eco di Pola*, 12 settembre 1896.

³⁵ Il dr. Giorgio Antichievich, nativo dell'isola di Pago in Dalmazia, svolse precedentemente l'attività di medico chirurgo all'ospedale marino di San Pelagio a Rovigno. Nel settembre 1902 fu insignito dell'Ordine di Francesco Giuseppe I per meriti acquisiti per prestazioni di consulto nell'Ospedale dell'i.r. Marina.

chirurgica sifilitica³⁶, mentre il dr. Giuseppe Jaschi fu nominato medico assistente nel reparto chirurgico. Il posto di chimico farmacista fu invece assegnato al farmacista Pietro Petronio³⁷.

Dal resoconto della seduta della Rappresentanza comunale di martedì 22 settembre 1896, al II punto dell'ordine del giorno, risulta la presentazione della Relazione sull'apertura del nuovo civico ospedale. Il dr. Felice Glezer informò i consiglieri che «il nuovo civico ospitale è compiuto addì 24 corrente, si comincerà trasportare giornalmente degli ammalati, sicché in pochi dì sarà ultimato il trasporto. Il Municipio però credette bene, affinché ogni cosa sia al suo posto, di aprirlo ufficialmente appena col giorno 6 del venturo ottobre...»³⁸.

Le autorità cittadine, onde evitare l'agglomeramento di troppe persone alla cerimonia di apertura, cosa sicuramente sconsigliata tenendo conto della presenza dei malati, decise di rilasciare degli inviti speciali per l'entrata in quella giornata nella struttura ospedaliera³⁹. La cerimonia di inaugurazione fu quindi officiata martedì 6 ottobre 1896 con inizio alle ore 11 e fu definita come piuttosto mesta⁴⁰. La consacrazione della chiesetta e successiva messa fu officiata dal preposito capitolare monsignor Giovanni Cleva, al posto del vescovo che non presenziò all'evento. Finita la funzione religiosa, il podestà Lodovico Rizzi, tutta la rappresentanza comunale, le autorità civili e militari, s'incamminarono verso l'edificio centrale sede dell'amministrazione e del reparto maternità. Intervenero S.E. i.r. Luogotenente del Litorale cav. Teodoro de Rinaldini, il Capitano provinciale dell'Istria Matteo Campitelli, il consigliere e già referente sanitario provinciale Adalberto Bohata, l'assessore sanitario dr. Giovanni Cleva e l'ingegnere del governo G. Tomasi⁴¹.

Il *Regolamento dell'Ospedale civico di Pola con relative istruzioni* fu approvato dalla Rappresentanza comunale di Pola nella sua seduta del 5 agosto 1896, dall'i.r. Luogotenenza in Trieste il 28 agosto 1896, ed entrò in vigore con l'apertura della nuova struttura sanitaria⁴². Secondo quanto prescritto, l'Ospedale civico era un'istituzione comunale e l'amministrazione del

³⁶ Per l'assegnazione del posto presentarono domanda oltre al dr. Antichievich anche i dr. Cesare Peschle e dr. Padovani. "In casa nostra" in *L'Eco di Pola*, 12 settembre 1896.

³⁷ "In casa nostra" in *L'Eco di Pola*, 12 settembre 1896.

³⁸ "In casa nostra. Seduta della Rappresentanza comunale" in *L'Eco di Pola*, 26 settembre 1896.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ DAPA, Fondo del Comune di Pola 1845-1918, b. 6, fasc. 1896 II/4 n. 13564.

⁴¹ "La festa d'inaugurazione del civico Ospitale" in *L'Eco di Pola*, 10 ottobre 1896.

⁴² *Regolamento organico dello Ospedale civico di Pola con relative istruzioni*, Art. 221., Tip. C. Martinolich, 1896, p. 35.

Comune esercitava sullo stesso la sorveglianza e controllo in ogni aspetto. La direzione generale della struttura era affidata ad un direttore-medico con un corrispondente personale amministrativo-sanitario, più il necessario personale di basso servizio⁴³. Il servizio medico veniva prestato da tre medici primari, un assistente e tre ausiliari. Il servizio spirituale era assunto da un proprio cappellano che abitava nell'Istituto. L'assistenza dei malati era affidata ad un corrispondente numero di suore infermiere assieme al necessario numero di personale secolare maschile e femminile per il restante basso servizio. L'Ospedale infine era provvisto di una propria farmacia affidata ad un direttore, alle cui dipendenze immediate stava un praticante. Per agevolare l'esercizio economico-amministrativo la struttura aveva in carica un amministratore che coadiuvava il direttore nello svolgimento delle attribuzioni amministrative affidategli. Il servizio della casa mortuaria con annesso oratorio e camera anatomica spettava ad un custode, il quale per corrispondere a tutte le esigenze derivanti dal suo servizio aveva l'abitazione nella casa stessa⁴⁴.

Nel momento dell'apertura nel 1896 contava 3 Divisioni:

- Divisione I. Malattie interne con sezioni separate per maschi e femmine. A questo reparto erano aggregate le stanze per morbi contagiosi e quelle d'osservazione per alienati;
- Divisione II. Malattie chirurgiche con sezioni separate per maschi e femmine. A questa era aggregato il reparto partorienti;
- Divisione III. Malattie sifilitiche con sezioni separate per maschi e femmine⁴⁵.

Riguardo alle capacità ricettive della struttura, divennero ben presto inferiori alle reali necessità. Il numero delle degenze giornaliere infatti aumentò dalle 264 del 1897 ai ben 450 pazienti registrati il 28 gennaio 1903, rispetto allo spazio previsto per 300 ricoverati⁴⁶.

L'ospedale fu dotato anche di bagni pubblici a vasca di acqua dolce, servizio inaugurato il giorno 16 maggio 1898⁴⁷. Nella seconda metà di giugno 1902 fu aperta una nuova sezione chirurgica per bambini in appositi locali

⁴³ Ivi, p. 20.

⁴⁴ Ivi, p. 25.

⁴⁵ Ivi, Art. 3., p. 3.

⁴⁶ "Relazione del dr. Giovanni Bossi sullo sviluppo e sull'attività dell'ospedale civico di Pola negli anni 1897-1903" in *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1905*, cit., p. 11.

⁴⁷ "Avviso n. 3292" in *Il Popolo Istriano*, 14 maggio 1898.

separati dagli adulti⁴⁸. Parlando di innovazioni, nel luglio 1902 erano in corso i lavori per l'installazione di una dinamo necessaria per l'introduzione delle apparecchiature per sviluppare i raggi Roentgen e contemporaneamente per l'illuminazione della sala operatoria⁴⁹. Lo stesso anno il Consiglio cittadino, nella seduta del 27 giugno 1902, approvò la proposta di acquisto delle case ai n. 6 e 8 di Via Petrarca, situate tra la Pia casa di ricovero e l'Ospedale, di proprietà del sig. Glasar (Glazar). L'intenzione era di istituirvi dei depositi, officine e locali di abitazione per il personale⁵⁰.

Tabella 1. Aumento proporzionale dei malati all'Ospedale civico di Pola⁵¹.

OSPEDALE CIVICO DI POLA				
Anno	Malati accolti	Giornate di degenza	Importo pagato dal fondo provinciale in Cor.	Importo totale assegnato nel coscritto anno in Cor.
1893	889	21.413	29.755	125.886
1894	768	22.872	35.735	128.044
1895	1.084	26.105	41.212	152.187
1896	1.125	27.241	42.959	165.312
1897	1.366	36.438	57.572	185.660
1898	1.361	39.730	64.889	222.869
1899	2.793	75.409	127.621	267.042
1900	2.020	58.105	98.782	224.714
1901	2.359	73.646	125.232	246.144
1902	2.982	84.831	144.205	254.955
Totale	16.747	465.790	767.965	1.962.819

Le esigenze finanziarie per il funzionamento della nuova grande struttura ospedaliera si dimostrarono ben presto un peso troppo oneroso per le casse comunali, iniziando fin da subito ad accumulare forti passivi. Nel 1903 fu trovata finalmente una soluzione con la vendita della struttura sanitaria alla Provincia dell'Istria, trasformazione che dette vita all'Ospedale provinciale.

⁴⁸ "Nuova sezione" in *Il Giornaletto di Pola*, 14 giugno 1902.

⁴⁹ "Innovazioni all'ospitale civico" in *Il Giornaletto di Pola*, 9 luglio 1902.

⁵⁰ "La seduta di ieri del consiglio cittadino" in *Il Giornaletto di Pola*, 28 giugno 1902.

⁵¹ "Resoconto stenografico, Seduta X, 11 novembre 1903" in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1903, p. 227.

Da menzionare che già nella seduta della rappresentanza comunale di mercoledì 7 ottobre 1896, all'indomani dell'apertura dell'ospedale, l'on. Rocco e il podestà Rizzi espressero la loro fiducia che la Provincia assumesse la gestione del nosocomio elevandolo a ospedale provinciale. La trattativa però non ebbe alcun esito, principalmente a causa della richiesta di Pola di cure gratuite per tutti i malati poveri di sua pertinenza⁵².

Negli anni successivi mutarono profondamente le circostanze e fu proprio la Provincia, il 12 giugno 1903, a riproporre al Comune di Pola la riapertura dei negoziati per la provincializzazione della struttura ospedaliera polese. Lo scopo era di ridurre le sovvenzioni per le spese ospedaliere e di istituire un ospedale provinciale da amministrare con organi propri, dato anche l'impegno economico con il quale ormai finanziava quello di Pola⁵³. Da precisare che il Comune di Pola dalle proprie casse pagava per intero le rette dei propri pertinenti poveri. Con la provincializzazione invece le degenze di malati poveri, pertinenti e domiciliati a Pola, sarebbero andate, come tutte le altre, per metà a carico del fondo provinciale con evidente beneficio sul bilancio comunale⁵⁴.

Riguardo alla proposta del prezzo di acquisto, la Giunta provinciale prese in considerazione anche i sempre crescenti bisogni dell'ospedale con la necessità di investire rilevanti importi nella costruzione di nuovi padiglioni, nella sistemazione degli esistenti e nell'eventuale acquisto di materiali e di fondi occorrenti. In effetti, già nel 1902 fu rilevata la necessità di un primo ampliamento dell'ospedale con la costruzione di due nuovi padiglioni, e la loro realizzazione se finanziata dalla città di Pola non avrebbe potuto essere ammortizzata con i redditi percepiti, cadendo quindi interamente sul bilancio comunale. Pola aveva di conseguenza il massimo interesse a liberarsi di un'istituzione che rappresentava per lei un gravoso onere permanente⁵⁵. Per tutto ciò la Giunta provinciale credette di poter offrire la somma di cor. 150.000⁵⁶.

⁵² “Relazione con cui la Giunta provinciale propone la provincializzazione dell'Ospedale civico di Pola” in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1903, p. 4.

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ “Sulla cessione dell'ospitale civico alla Provincia” in *Il Giornaletto di Pola*, 29 giugno 1903.

⁵⁵ Ibidem.

⁵⁶ “La cessione dell'ospitale civico alla Provincia” in *Il Giornaletto di Pola*, 30 giugno 1903 e “Relazione con cui la Giunta provinciale propone la provincializzazione dell'Ospedale civico di Pola” in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, cit., p. 5.

L'importo proposto apparso però troppo esiguo se confrontato al costo di costruzione dell'ospedale e al suo valore reale. Risultò quindi di capitale importanza specificare il capitale effettivamente impiegato dal Comune di Pola per avere la base per stabilirne le condizioni di vendita. Dai calcoli eseguiti scaturì che il valore dell'ente a prezzo d'inventario poteva essere stimato a cor. 1.004.743⁵⁷, cifra lontanissima da quella offerta dalla Provincia.

La Rappresentanza cittadina discusse della proposta d'acquisto da parte della Provincia nella seduta del 13 agosto 1903, più precisamente di venerdì 14 agosto 1903, continuazione della seduta iniziata il giorno precedente. Il relatore Giacomo Fillinich, caposezione contabile, dette lettura di un lungo rapporto sulla questione e, stabiliti i fattori economici che consigliavano la cessione, elencò i vantaggi che avrebbe avuto la Provincia con l'acquisto⁵⁸. Infine fu proposta la seguente delibera, approvata dopo una lunga discussione:

1. Viene assicurata la cessione al fondo Provinciale dell'ospedale civico di Pola con tutti gli edifici e terreni che lo compongono, ad eccezione dei fondi ex Glazar, acquistati nel 1902, e provvisoriamente incorporati in parte all'ospedale, con tutto il mobilio, biancheria, suppellettili, deposito viveri e medicinali, residui attivi e passivi d'esercizio ecc., il tutto insomma come sta e giace nelle seguenti condizioni:
 - Il corrispettivo della cessione deve importare una somma superiore a cor. 150.000, computando le risultanze della liquidazione delle attività e passività d'esercizio, e viene dato mandato all'esecutivo di accordarsi con l'amministrazione provinciale e di fissare il prezzo senza ulteriore intervento della rappresentanza comunale;
 - la Provincia resta obbligata di mantenere in perpetuo nella città di Pola un pubblico ospedale provinciale;
 - la Provincia si obbliga di assumere a carico del fondo provinciale quella quota delle spese nosocomiali dei poveri pertinenti al Comune di Pola, accolti in detto ospedale, che in base alla legge viene o verrà assunto dal fondo provinciale a sollievo degli altri comuni della Provincia, mancanti di proprio ospedale;
 - la Provincia infine si impegna di assumere gli obblighi del Comune di Pola di fronte al personale ora addetto allo stabilimento.
2. Viene autorizzato l'esecutivo comunale di passare con il fondo provinciale alla stipulazione del relativo contratto di cessione appena l'eccelsa

⁵⁷ "La cessione dell'ospitale civico alla Provincia" in *Il Giornaletto di Pola*, 1 luglio 1903.

⁵⁸ "Rappresentanza cittadina" in *Il Giornaletto di Pola*, 16 agosto 1903.

Dieta provinciale dell'Istria avrà deliberato la provincializzazione dell'ospedale civico di Pola⁵⁹.

Valutate quindi le circostanze, considerando anche il valore effettivo del fondo, degli edifici e dell'arredamento, la proposta della Provincia fu innalzata a cor. 175.000⁶⁰. Si trattò di un aumento minimo che però effettivamente soddisfaceva formalmente le richieste di Pola.

La commissione finanziaria della Dieta provinciale visitò l'ospedale il giorno 9 novembre 1903. Fu vista, con piena soddisfazione, tutta la struttura sanitaria e l'ispezione fu estesa anche alla Pia casa di ricovero, essendo già allora intenzionata la Giunta provinciale di proporre al Municipio la cessione di quell'edificio al fine di ampliare l'ospedale⁶¹. Quindi, la Dieta provinciale, nella seduta del 11 novembre 1903, proprio su proposta della commissione finanziaria⁶², approvò l'assunzione, secondo le condizioni presentate, da parte della Provincia dell'Ospedale civico di Pola⁶³.

La consegna ufficiale fu svolta il 3 gennaio 1904. Si trattò di una semplice cerimonia con la rappresentanza del Comune di Pola, composta da Giorgio Benussi e Giacomo Fillinich, rispettivamente consigliere municipale e capo-sezione contabile, che consegnò il possesso della struttura sanitaria alla rappresentanza provinciale composta dall'assessore Giovanni Cleva e dal contabile Antonio Pogatschnig. Con questo atto formale cessò definitivamente ogni ingerenza del Comune di Pola sull'ospedale⁶⁴.

Con il passaggio di proprietà, si resero necessarie importanti modifiche negli ordinamenti che regolavano la struttura. Il nuovo statuto dell'Ospedale provinciale di Pola fu approvato dalla Dieta provinciale nella seduta del 27 ottobre 1904, visto ed approvato dall'i.r. Luogotenenza con decreto dell'11

⁵⁹ “Relazione con cui la Giunta provinciale propone la provincializzazione dell'Ospedale civico di Pola. Podesteria di Pola 22 agosto 1903, N. 11869” in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, cit., p. 6.

⁶⁰ “Relazione con cui la Giunta provinciale propone la provincializzazione dell'Ospedale civico di Pola” in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, cit., p. 3.

⁶¹ “Visita all'ospedale” in *Il Giornale di Pola*, 10 novembre 1903

⁶² Da notare che la Commissione finanziaria della Dieta provinciale era presieduta da Lodovico Rizzi che allo stesso tempo ricopriva anche la carica di podestà del Comune di Pola, funzioni sicuramente di dubbia compatibilità se confrontate con l'argomento trattato.

⁶³ “Protocollo ufficiale, X Seduta, 11 novembre 1903” in *Atti della Dieta Provinciale dell'Istria. 27-30 dicembre 1902; 19 ottobre-13 novembre 1903*, cit., pp. 56-57.

⁶⁴ “La consegna dell'ospedale alla Provincia” in *Il Giornale di Pola*, 4 gennaio 1904.

agosto 1905⁶⁵. Successivamente le normative ospedaliere furono soggette a diverse modifiche come quelle approvate dalla Giunta provinciale nella seduta del 30 dicembre 1906 quando fu accettato il nuovo Regolamento per l'Ospedale provinciale in Pola⁶⁶, o ancora l'11 febbraio 1907 con il regolamento per la revisione della gestione dell'Ospedale provinciale⁶⁷.

L'organico dell'Ospedale provinciale nel settembre 1904, aumentato però fin dall'anno successivo, risultò così composto:

1. Direttore: dr. Giovanni Bossi
2. Personale d'amministrazione.
 - Impiegati: Arturo Contin (amministratore); G. Privileggi (ufficiale liquidatore); Giuseppe Vittori (ausiliario).
 - Diurnisti: Antonio Pelizzon; Carlo Rizzardini; Giorgio Fonda; Rodolfo Schallmeyer.
 - Serviente: Francesco Mateicich.
3. Personale sanitario.
 - Medici: dr. Giorgio Antichievich (primario); dr. Cesare Peschle⁶⁸ (primario); dr. Giuseppe Jaschi (assistente); dr. Eugenio Petz (secondario); dr. Enrico Martinz (secondario)⁶⁹; dr. Virgilio Craglietto (secondario).
 - Nel nuovo organico era prevista la creazione di quattro divisioni, ognuna delle quali guidata da un medico primario e l'istituzione, dopo la costruzione dell'edificio di patologia, di un posto da medico patologo con lo stesso trattamento dei primari. Fino alla costruzione dei nuovi edifici, le divisioni rimanevano però limitate a tre e con il direttore dell'ospedale fungente da primario per la direzione di chirurgia.
 - Farmacia: Ettore Mantovani (farmacista); Andrea Utel (praticante di farmacia); facchino diurnista di farmacia.
 - Servizio ostetrico: levatrici comunali.

⁶⁵ *Statuto fondamentale e Regolamenti interni per l'Ospedale provinciale in Pola*, Tipografia Gaetano Coana, 1907, p. 8.

⁶⁶ Ivi, 1907, pp. 9-68.

⁶⁷ "Relazione generale della giunta provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua attività dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 1907" in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. I Sessione del decimo periodo elettorale.*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1911, p. 95.

⁶⁸ Nel novembre 1896 il dottor Peschle, fino ad allora medico assistente presso l'i.r. Capitanato e medico della cassa distrettuale degli ammalati, fu assunto a medico internista dell'Ospedale civico.

⁶⁹ Fu assunto all'Ospedale comunale di Pola come medico secondario il 3 marzo 1900.

- Suore. Le suore coadiuvate da personale femminile di servizio, prestavano il servizio di assistenza dei pazienti, di cucina e di lavanderia. Nel 1904 c'erano all'ospedale 38 tra suore e inservienti.
 - Infermieri. Il personale infermieristico era di: 7 infermieri, 1 infermiera; 2 sotto infermiere.
4. Servizio spirituale. Curato dell'ospedale.
 5. Personale ausiliario e di basso servizio. Sorvegliante e giardiniere (Angelo Pilato); custode del forno disinfettorio e contemporaneamente riparatore e fuochista (Giovanni Furlanich); falegname (Antonio Petronio); muratore (Pietro Zoppolatto); custode della cappella mortuaria (Francesco Bernè)⁷⁰.

Degli otto padiglioni costituenti l'ospedale, secondo la situazione del 15 settembre 1904 e come in effetti disposto sin dalla fondazione del nosocomio, quattro provvedevano ai servizi generali (amministrazione, cucina e lavanderia, forno disinfettorio, oratorio con annessa cella mortuaria) e quattro alla cura di malati propriamente detta. I due principali edifici di cura, cioè quelli per le malattie interne e per le chirurgiche, erano uguali per capacità e simili anche per le disposizioni e per l'ampiezza dei singoli locali, e di essi e degli altri due, dei contagiosi cioè e delle malattie mentali, di seguito viene riportata una più specifica descrizione:

1. Il padiglione delle malattie interne è capace normalmente di 60 letti al pianoterreno e di altrettanti al superiore. Invece:
 - al pianoterra (V divisione, uomini) coll'aggiunta di una terza fila di letti ve ne sono 90 costantemente coperti anche dopo che i tubercolosi (circa 17) furono trasportati nel padiglione delle malattie infettive;
 - al primo piano (I divisione, donne) i 60 letti normali sono aumentati a 106 e ve ne furono fino 115. Di questi 15 sono presentemente occupati da tubercolose. Nel sussistente padiglione dei morbi infettivi dovendosi pure riservare qualche locale per eventuali colpiti da contagi acuti, le tubercolose devono venire trattenute nella divisione comune con quanto pericolo per le altre inferme e con quale danno e molestia loro, non occorre di rilevare. Alle emergenze presenti il padiglione medico

⁷⁰ “Relazione con cui la Giunta provinciale presenta il conto preventivo dell'ospedale provinciale in Pola per l'anno 1905. N. 28” in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. III. Sessione del nono periodo elettorale, settembre-novembre 1904*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1905, pp. 1-5.

non corrisponde dunque più, anzi già ora risente il bisogno assoluto di un altro edificio pari in ampiezza al sussistente.

2. Nel padiglione di chirurgia, sono ora riunite oltre le chirurgiche, le malattie veneree e sifilitiche e le affezioni cutanee (maschi e femmine) e precisamente:
 - a) al piano terra: II divisione chirurgica, donne.
 - Posto normale per 30 letti, dei quali 21 nella sala grande e 3 in ognuna delle tre camere. E poiché queste ultime furono destinate ai paganti, tutti i 30 letti di III classe vennero riuniti nel locale maggiore, il quale non ha la prescritta cubicità d'aria. Il massimo avuto fu di 40 ammalati, si che per provvedere ai bisogni di un non remoto futuro, si avrebbe bisogno di 50 letti;
 - II divisione b) per malattie chirurgiche infantili. Vi sono 16 letti, in base all'esperienza ce ne vorrebbero 30.
 - III divisione, sifilitica donne, che dispone di 28 letti da portarsi forse a 40.
 - b) al primo piano:
 - Divisione IV b), sifilitica uomini.
 - Normalmente per 18 malati, se ne ebbero contemporaneamente anche 30. Con riguardo all'avvenire dovrebbero potervi trovar posto 50.
 - Divisione IV a) chirurgica uomini della capacità regolare di 30 letti. Accoglie ora 44 malati, se ne ebbero anche 50; dovrebbero poter disporre di 60 letti.
 - Alla mancanza di spazio ed alla promiscuità di morbi, cui questo padiglione è adibito, dovrebbe venire provveduto colla costruzione di un edificio per le divisioni chirurgiche capace di 140 posti e di un sifilicomio di 90.
3. Il padiglione per mali contagiosi comprende normalmente 50 letti. Vi sono accolti 17 tubercolosi ed alcuni (6) difterici. Questo edificio dovrebbe venire destinato esclusivamente ai tubercolosi (25 maschi e 25 femmine) mentre per le altre forme d'infezione (tifo, vajuolo, scarlattina, ecc.) sarebbero da erigersi tre piccoli padiglioni da 10-15 posti ognuno, i quali poi in casi di epidemie verrebbero destinati alla forma infettiva dominante.
4. L'attuale padiglione degli alienati dovrebbe restare com'è, privo dunque dell'ala mancante, e servire poi utilmente quale luogo assolutamente transitorio di osservazione degli alienati da destinarsi poi se curabili nel nuovo manicomio di Trieste, dove sono riservati all'Istria 150 posti, se ebbeti od altrimenti incurabili ma tranquilli, in uno o più asili in Provincia, per

il provvedimento dei quali la Giunta ha già l'incarico che verrà eseguito quanto prima affine di poterne rendere possibile l'uso forse contemporaneamente all'apertura del frenocomio di Trieste.

5. Posto in posizione centrica veramente intollerabile, degli edificii accessori uno, il depositario dei morti deve essere senza ritardo trasportato altrove. Addossati al misero oratorio, stanno da un fianco la cella nuda ed indecorosa della grandezza di m. 5x3, quasi tutta occupata dal tavolato funebre e la camera incisoria (m. 4x5), dall'altro dalla camera ed anticamera-cucina del custode e dalla sagrestia, di tutti i quali tre locali il più grande misura m. 3,22x2,44.

Né il solo male è la ristrettezza degli ambienti; specialmente dalla cella mortuaria esposta a mezzogiorno-ponente e, ripetesi, proprio nel mezzo dell'ospedale, spandosi d'estate fetori pestilenziali contro i quali magro, insufficiente riparo è la chiusura delle finestre del più prossimo padiglione (medico) e che si spandono nauseabondi fino nella cucina. Si impone perciò il suo allontanamento fino ad una delle estremità più remote dell'area nosocomiale, convenientemente ampliato dei locali di studio e di conservazione dei preparati patologici. I locali attuali andranno invece ad ingrandire le più che modeste proporzioni dell'oratorio capace oggi forse di 30 persone.

6. Manca poi l'ospedale di un reparto per le partorienti, fin qui con gravissimo pericolo loro accolte fra le malate comuni – non escluse le tubercolose – ed una sezione per paganti dei quali l'amministrazione nosocomiale potrebbe ricavare un utile rilevante⁷¹.

In merito al necessario ampliamento dell'ospedale, la Dieta provinciale approvò, nella seduta del 25 ottobre 1904, di ingrandire e di riattare convenientemente l'Ospedale provinciale di Pola in conformità ai rilevanti bisogni con un dispendio complessivo non superiore a 600.000 corone⁷². La Provincia iniziò quindi ben presto ad adattare il nosocomio alle nuove esigenze, cominciando con l'eseguire nell'edificio per le malattie interne e l'amministrazione (padiglione I), una serie di lavori⁷³. Furono provvedute così

⁷¹ Ivi, pp. 1-3.

⁷² "X Seduta, 25 ottobre 1904, Protocollo Ufficiale" in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. III. Sessione del nono periodo elettorale, settembre-novembre 1904*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1905, p. 46.

⁷³ La spesa di cor. 600.000 accordata dalla Dieta provinciale servì quindi negli anni a seguire per l'ampliamento del padiglione dell'amministrazione, la costruzione di un padiglione per le malattie chirurgiche, altri lavori di minore entità e il padiglione di patologia.

dei necessari locali l'amministrazione, la farmacia, una divisione per paganti di I classe, le suore ed altri servizi⁷⁴. L'edificio fu ampliato, dal lato orientale, con la creazione anche della bella hall d'entrata all'ospedale, nonché del reparto di radiologia, insieme dei lavori terminato sicuramente tra il 1909 e il 1912 e che portò praticamente al raddoppio delle sue dimensioni originarie⁷⁵. Nel periodo attorno al 1910 fu innalzato anche l'edificio all'angolo nord orientale del recinto ospedaliero, nei pressi del padiglione I, che da una parte guarda verso Via Sissano mentre dall'altra sorge proprio lungo Via Petrarca. La struttura, che dopo la Seconda guerra mondiale diventò il reparto di neurologia, fu sin dall'inizio destinata alle partorienti ed ai ricoverati paganti⁷⁶.

Il nuovo padiglione di chirurgia, inaugurato il 18 settembre 1907, sorse sul luogo del precedente edificio di psichiatria, eretto nel 1896 (padiglione IV). Costò la somma di cor. 200.000 ed aveva una capienza di 130-140 letti⁷⁷. È interessante notare che l'edificio fu dapprima pianificato come sifilicomio, destinazione poi modificata in reparto di chirurgia⁷⁸. Contemporaneamente fu adattato anche il precedente padiglione di chirurgia (edificio III) dove fu sistemato il reparto di psichiatria, al tempo ancora senza le due ali laterali⁷⁹.

A proposito del reparto di patologia, il 5 novembre 1909 fu approvato il protocollo assunto, dalla direzione dell'Ospedale provinciale in Pola in data 2 novembre 1909, col costruttore edile Virgilio Volpi, al quale, dietro gara d'appalto tenuta il 10 ottobre e al decreto giuntale del 21 ottobre, fu affidato il lavoro di costruzione del reparto di patologia (padiglione di prosettura)⁸⁰. Si tratta dello stesso edificio ancora oggi adibito a questa funzione, dislocato all'angolo nord orientale del recinto ospedaliero.

⁷⁴ L'appalto per i lavori di costruzione al padiglione dell'amministrazione fu assegnato all'impresa Galatti di Pola. "Relazione generale della giunta provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua attività dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 1907" in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. I Sessione del decimo periodo elettorale.*, cit., p. 95.

⁷⁵ Bruno Nefat, Tatjana Brajnović Širola, *Civilna bolnica u Puli – Konzervatorska podloga*, p. 11.

⁷⁶ Bruno Nefat, Tatjana Brajnović Širola, *Civilna bolnica u Puli – Konzervatorska podloga*.

⁷⁷ L'edificio fu progettato dall'ingegnere R. Borri. *Relazione sull'attività dell'ospedale provinciale in Pola nell'anno 1907*, Tipografia G. Coana, Parenzo, 1909, pp. 96-98.

⁷⁸ L'asta per l'aggiudicazione dei lavori per la costruzione del sifilicomio al posto del padiglione allora destinato per le malattie mentali si tenne il giorno 30 settembre 1905. Archivio della Città di Pola, Graditeljsko naslijeđe Pule, f. 1905-201/18458/1067.

⁷⁹ I due corpi laterali, a livello del pianterreno, vennero aggiunti nel 1923 e sopraelevati nel 1940. Archivio della Città di Pola, Graditeljsko naslijeđe Pule, f. 1939-76/10797, ampliamento del reparto psichiatrico.

⁸⁰ "Relazione generale della giunta provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua attività dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 1909" in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. I Sessione del decimo periodo elettorale.*, cit., p. 133.

Nel 1910 il problema dell'ampliamento dell'Ospedale provinciale risultava ormai urgentissimo. La struttura sanitaria infatti presentava tre gravissimi difetti. Il primo si riferiva alle misure precauzionali contro le malattie contagiose, il secondo all'igiene e alla separazione dei malati mentali, e il terzo riguardava la capacità generale dell'ospedale rispetto al progressivo aumento delle degenze. Per quanto riguardava le misure precauzionali contro le malattie contagiose, l'allora padiglione per le malattie infettive non corrispondeva più alle esigenze e agli standard sanitari e negli anni a seguire vennero apportati diversi miglioramenti e ampliamenti. A proposito dei malati mentali, veniva lamentata la loro reclusione quasi in un «sotterraneo di nauseabondo odore, tutti insieme commisti, clamorosi e taciturni, inebetiti ed irosi, ingenui e pericolosi, e tutti in continuo moto irregolare da un muro all'altro, spinti da mostruose immagini o dalla desolata nullità della lor vita interiore»⁸¹.

In riferimento alla direzione dell'ospedale, dopo il pensionamento del direttore dr. Giovanni Bossi nel 1905, la carica di direttore provvisorio fu assunta dal dr. Giovanni Cleva, fino ad allora assessore provinciale, che ricoprì la funzione fino al 31 agosto 1907⁸². Quale nuovo dirigente, il 13 luglio 1907, fu nominato il dr. Giovanni Mantovan, che entrò in carica il 1 settembre⁸³.

Per quanto riguarda l'andamento del numero di degenti, dopo un leggero calo negli anni 1904-1906, con un minimo di 4.218 malati nel 1905, a partire dal 1908 ci fu un rapido aumento arrivando a 5.497 ricoveri. La tendenza fu di continua crescita fino al massimo raggiunto nel 1912 con 7.117 malati accolti, situazione che restò praticamente stabile anche nel biennio successivo. A partire dal 1914 avvenne invece un brusco calo prolungatosi poi fino al 1918, interamente dovuto alle circostanze inerenti le vicende della Prima guerra mondiale. Infatti, con l'inizio del conflitto si verificò la parziale evacuazione della popolazione dalla Piazzaforte militare di Pola, a cui seguì l'anno successivo il trasferimento in massa della popolazione di tutto il polese e di Rovigno nei campi profughi, da cui fece ritorno appena praticamente a guerra conclusa. Il dato più basso fu registrato nel 1916 con soltanto 1.326 malati accolti alla struttura ospedaliera durante tutto l'anno, cifra lontanissima

⁸¹ “Relazione della Giunta provinciale sull'ampliamento dell'Ospedale provinciale in Pola” in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. I Sessione del decimo periodo elettorale.*, cit., p. 2.

⁸² “Relazione generale della giunta provinciale del Margraviato d'Istria sulla sua attività dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 1907” in *Atti della Dieta provinciale dell'Istria. I Sessione del decimo periodo elettorale.*, cit., p. 96.

⁸³ *Ibidem.*

dal picco massimo registrato soltanto quattro anni prima⁸⁴. Ad ogni modo, si trattò di una situazione particolare dovuta all'allontanamento forzato della popolazione civile, condizione che tornò lentamente alla normalità con la fine della Grande guerra, quando con il passaggio delle nostre terre al Regno d'Italia iniziò anche un nuovo capitolo per l'Ospedale provinciale ed in particolare per la città di Pola.

L'OSPEDALE PROVINCIALE DURANTE IL PERIODO ITALIANO (1918-1947)

Il passaggio dall'amministrazione austriaca a quella italiana non fu certamente né facile né semplice, almeno nei primi mesi, ma effettivamente dovrebbe essere stato abbastanza limitato il trasferimento da Pola di membri del personale medico composto in gran parte da italiani. Durante il periodo italiano si procedette per lo più ad azioni di modernizzazione dell'ospedale con varie riorganizzazioni della struttura ma senza particolarmente significativi interventi di ampliamento.

L'allargamento più rilevante fu, nel 1924, il passaggio in proprietà all'ospedale dell'edificio della Pia Casa di Ricovero⁸⁵ al quale servirono diverse ristrutturazioni per renderlo consono alle sue nuove funzioni. Al pianoterra fu sistemato il reparto per le malattie veneree e dermatologia, al primo piano il reparto di ginecologia-maternità e malattie pediatriche, mentre al secondo piano fu disposta l'abitazione dei medici e soffitta⁸⁶.

Nel 1925 fu nominata una prima Commissione tecnica per lo studio del problema ospedaliero⁸⁷. Alla stessa fu conferito il mandato di presentare una analisi completa riguardante la riforma dell'Ospedale provinciale in Pola. Le sedute furono tenute nella sala direzionale del nosocomio, da cui risultò la relazione inviata l'8 febbraio 1926 al senatore Innocente Chersich,

⁸⁴ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12 *Relazione della I Commissione tecnica per lo studio del problema ospedaliero 8 febbraio 1926. Tabella I.*

⁸⁵ L'istituto della Pia casa di ricovero fu solennemente inaugurato il 29 settembre 1900, giorno di San Michele. L'edificio giace sul declivio occidentale del colle San Michele vicinissimo all'ospedale civico, tra l'angolo delle ex Vie San Michele e Petrarca. L'ingresso principale era situato dalla parte del giardino verso Via San Michele, mentre un'altra porta poneva l'edificio in diretta comunicazione con Via Petrarca, ed una terza stabiliva la comunicazione con l'interno dell'ospedale. "L'apertura della Casa di ricovero" in *Il Giornaleto di Pola*, 29 settembre 1900.

⁸⁶ Archivio della Città di Pola, f. Ospedale Provinciale.

⁸⁷ I membri della Commissione erano: dr. F. Danelon, dr. Umberto Sbisà, dr. Virgilio Craglietto, prof. Luigi Draghicchio, dr. Mauro Gioseffi, dr. Omero Mandruzzato, dr. E. Zadro, rag. G. Privileggi.

Presidente della Commissione Reale per l'Amministrazione straordinaria della Provincia dell'Istria a Pola⁸⁸. Lo scopo della riforma era di adeguare l'organizzazione dei servizi in proporzione ai bisogni effettivi dell'assistenza ospedaliera per la Provincia. Ciò doveva essere fatto in proporzione con la diminuzione delle giornate complessive di degenza, rispettivamente del numero dei ricoverati, verificatosi in particolare dal 1920 in poi, riducendo così le spese al fine di evitare il progressivo incremento del deficit nel bilancio nosocomiale. Da notare che la diminuzione del numero dei ricoverati, in relazione alle degenze-rette, comportava una notevole diminuzione delle entrate, mentre le spese generali si erano mantenute costanti, in proporzione alla sistemazione dell'ospedale per l'accoglimento di 600 ricoverati. La degenza media giornaliera nel 1925 in tutti i reparti dell'ospedale fu di 305 degenti su 600 letti disponibili. Le cause di questa diminuzione furono:

La ripercussione della riorganizzazione dei servizi sanitari nei Comuni della Provincia, con l'aumento del numero delle condotte medico-chirurgiche ed ostetriche;

- La crisi economica generale del dopoguerra;
 - La diminuzione della popolazione della Provincia ed in particolare di Pola⁸⁹.
 - Le proposte della Commissione per la riforma ospedaliera mirarono a contemperare le esigenze del servizio assistenziale con la necessità di un cospicuo risparmio nelle spese di funzionamento dei servizi sanitari. Fu suggerito quanto segue:
1. Diminuzione dei reparti specializzati (oculistico, ostetrico-ginecologico e dermoceltico) con la fusione nel reparto di chirurgia generale;
 2. Riduzione del personale;
 3. Soppressione del reparto di patologia (prosettura e annesso laboratorio di analisi);
 4. Miglioramenti nel gabinetto di radiologia;
 5. Ampliamento del reparto di psichiatria.

I primi tre provvedimenti puntarono ad ottenere dei notevoli risparmi nelle spese di amministrazione e funzionamento, senza radicali ripercussioni

⁸⁸ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12 *Relazione della I Commissione tecnica per lo studio del problema ospedaliero 8 febbraio 1926.*

⁸⁹ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12, *Relazione della II Commissione tecnica per lo studio della sistemazione ospedaliera, di data 10 febbraio 1927, Relatore il medico Provinciale dr. E. Micieli.*

nell'efficienza tecnica dei vari servizi di assistenza. Gli ultimi due, pur comportando un aumento di spesa, vollero portare ad un incremento delle entrate attraverso un aumento del numero di degenze annue⁹⁰.

Dietro incarico del presidente della Commissione Reale, senatore avv. Innocente Chersich, il direttore dell'ospedale dr. Umberto Sbisà, preparò, in data 12 dicembre 1927, una relazione sulla futura sistemazione ospedaliera. Fu riesaminato tutto il problema nosocomiale, già studiato dalle precedenti Commissioni tecniche, al fine di proporre alla Commissione Reale una sistemazione più appropriata alla situazione⁹¹.

Per adempiere alle precise disposizioni di legge, ed alle richieste dell'Autorità governativa, venne decisa per il gennaio 1928 la creazione dell'Istituto provinciale di igiene e profilassi. Per quanto riguarda l'Istituto di patologia fu decretato di dividerlo in due parti: la prima comprendente la prosettura e la camera mortuaria, con un inserviente, parte integrante dell'ente ospedaliero, in conformità alla situazione fino al 1911; la seconda comprendente la sezione batteriologica, con direttore ed inserviente, alla diretta dipendenza dell'Amministrazione provinciale⁹².

Da quanto esposto nella relazione, risulta che nel dicembre 1927 il personale sanitario era composto da 5 primari, limitato alle cinque divisioni istituite dall'Amministrazione provinciale. Riguardo al posto del primario patologo, la relazione si richiamava a quanto esposto a riguardo della trasformazione del reparto di patologia. Aggiungendo ancora i quattro medici assistenti risultava un personale medico appena sufficiente ai bisogni ospedalieri. Nessuna riduzione poteva essere apportata nemmeno tra il numero delle suore, degli infermieri, delle levatrici e del personale di farmacia. Il personale di servizio impiegato era di 120 persone mentre il personale amministrativo era di 8 impiegati⁹³.

Con il decreto del 16 gennaio 1929 la Direzione dell'ospedale fu nuovamente incaricata di redigere una relazione sulla sistemazione definitiva dell'Ospedale provinciale. Come esposto, le allora condizioni della struttura erano dovute alla scarsa affluenza di malati ed al mantenimento di un impianto ospedaliero, che se corrispondeva nell'anteguerra, era però del tutto sproporzionato ai bisogni reali dell'allora assistenza nosocomiale. Fu quindi richiamata

⁹⁰ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12.

⁹¹ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12, *Relazione della Direzione dell'Ospedale provinciale in Pola d.d. 12 dicembre 1927 sulla futura sistemazione ospedaliera*.

⁹² Ibidem.

⁹³ Ibidem.

l'attenzione dell'Amministrazione provinciale a cui furono proposte, attraverso le Commissioni tecniche ospedaliere nominate per lo studio del problema, le varie riforme da introdurre per superare la crisi e per creare un assetto più corrispondente. Approvate tali proposte dall'Amministrazione provinciale, furono poi gradualmente introdotte ad eccezione della riorganizzazione dei servizi amministrativi di cui fu elaborata una nuova proposta⁹⁴. In generale, furono migliorati i servizi della struttura con la creazione di un reparto specializzato per i malati di tubercolosi, con l'aumento delle capacità ricettive della sezione psichiatrica, con la separazione della divisione oculistica dalla divisione chirurgica, con il rendere autonomo il reparto di ostetricia. Inoltre fu sistemato: un "forno crematorio" per le immondizie e per i rifiuti di medicazione; un "solario", arredato di sedie e sdraio per la cura dei tubercolosi. In fase di costruzione era pure una cella frigorifera per la conservazione degli alimenti e per la produzione del ghiaccio occorrente ai pazienti⁹⁵.

Riguardo alla situazione della tubercolosi in Istria e a Pola risulta molto interessante una relazione dell'ospedale polese datata 10 luglio 1930 che riportato come la mortalità tubercolare in regione fosse la più alta di tutto il Regno (2,40%). Ancora peggiori erano le condizioni a Pola dove la mortalità tubercolare raggiunse la stima di 2,70%. Riguardo all'assistenza nosocomiale, prima del 1926 nell'Ospedale provinciale di Pola i tubercolotici meno gravi si curavano nei reparti medici comuni, mentre i soggetti a forme più gravi venivano ricoverati nel padiglione per malattie infettive. Dal 1926 i tubercolotici furono accolti e curati in un reparto specializzato, separati dagli affetti da malattie mediche comuni. Questa sezione presentava però il difetto d'essere stata costruita per malattie mediche comuni, senza verande né ambienti di ritrovo ed accessori indispensabili, essendo inoltre situata al centro dei fabbricati dell'ospedale, quindi in luogo non adatto allo scopo anche per la sua ubicazione⁹⁶.

All'estremità orientale dell'edificio di medicina interna lungo Via Sissano il 12 luglio 1930 fu inaugurato l'appena eretto nuovo Istituto di radiologia e fisioterapia, realizzazione che assegnò all'ospedale una funzione di primordine nel campo delle moderne applicazioni della radiologia. Soltanto qualche

⁹⁴ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 90, f. X-4/12, *Relazione della Direzione dell'Ospedale provinciale in Pola di data 19 febbraio 1929 VII. Sulla sistemazione definitiva dell'Ospedale provinciale.*

⁹⁵ Ibidem.

⁹⁶ DAPA, b. 104, f. X-3/5 Pola, lotta antitubercolare.

mese prima, il 28 marzo, la Croce Rossa Italiana costituì un posto di pronto soccorso in due sale al pianterreno sempre nell'edificio di medicina interna⁹⁷.

In seguito all'introduzione della legislazione italiana nelle province re-dente, l'Amministrazione provinciale, dopo lungo e ponderato esame, prese l'iniziativa di trasformarlo in opera pia con amministrazione autonoma, sotto la denominazione di "Ospedale *Santorio Santorio*"⁹⁸ (Ospedale Generale e Psichiatrico), da regolarsi in base ad apposito statuto organico. Le deliberazioni del Rettorato, in data 21 agosto e 15 dicembre 1931, fissarono le modalità e condizioni della nuova istituzione, alla quale la Provincia cedette in donazione gli edifici ospedalieri con tutto il materiale mobile in essi contenuto ed un appezzamento di terreno adiacente all'ospedale stesso⁹⁹.

Il nuovo Statuto fu approvato con il Regio Decreto del 15 settembre 1932, successivamente modificato con Deliberazione del Commissario Prefettizio ed approvato con R.D. del 31 agosto 1933. Con lo stesso R.D. del 1932 fu approvata la trasformazione dell'ospedale in ente morale, come espressamente voluto dall'Amministrazione provinciale ed in conformità alle deliberazioni del 21 agosto e 15 dicembre 1931. Era costituito dalle sezioni ospedaliere propriamente dette e dal reparto psichiatrico, entrambi riuniti sotto un'unica gestione amministrativa¹⁰⁰ e retto da un Consiglio di amministrazione composto da cinque membri¹⁰¹.

Il Prefetto, nel dare esecuzione al decreto, ritenne opportuno soprassedere alla formazione del Consiglio di Amministrazione, precisato dallo Statuto, e di far precedere all'Amministrazione ordinaria un periodo di gestione commissariale al fine di fissare le basi fondamentali dell'Ente entro i limiti della legislazione italiana regolante la materia delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, di adottare tutti i provvedimenti che sarebbero apparsi confacenti alla natura del nuovo Ente e di approntare i regolamenti

⁹⁷ Marcello BOGNERI, *Cronache di Pola e dell'Istria. 1915 -1938*, Unione degli Italiani, Trieste, 1990, p. 154.

⁹⁸ Santòrio, Santorio - Medico (Capodistria 1561 - Venezia 1636). Addottoratosi a Padova nel 1582, iniziò fin da allora le sue ricerche quantitative sul metabolismo. Nel 1599 si stabilì a Venezia, ove riscosse un notevole successo come medico pratico e frequentò importanti personaggi. Nel 1611 fu chiamato alla cattedra di medicina teorica nello Studio di Padova (che tenne fino al 1624). *Enciclopedia Treccani*.

⁹⁹ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3 Relazione sulla straordinaria Amministrazione dell'Ospedale "Santorio Santorio" di Pola del Commissario Prefettizio Dott. Michele Serra.

¹⁰⁰ *Regolamento sullo stato giuridico ed economico del personale*, Ospedale Santorio Santorio Pola, Tipografia Niccolini, Pola, 1934, pp. 88-95.

¹⁰¹ Tre nominati dal Rettorato della Provincia dell'Istria, uno dal podestà di Pola e uno dal prefetto.

prescritti dallo Statuto stesso¹⁰². Così con decreto del 12 dicembre 1932, il Prefetto nominò un Commissario Prefettizio con incarico di provvedere, oltre che ai bisogni generali dell'istituzione, alla formazione dei regolamenti prescritti dallo statuto stesso. Il mandato di Commissario Prefettizio per la temporanea amministrazione dell'Ospedale *Santorio Santorio* di Pola fu assegnato al Vice Prefetto dr. Michele Serra¹⁰³.

Alla fine di aprile 1934 il Commissario Prefettizio lasciò, dopo sedici mesi, la guida della struttura sanitaria e presentò una relazione sulla straordinaria Amministrazione dell'Ospedale. Nella stessa, Serra scrisse che l'ospedale, privo di beni patrimoniali redditizi poggiava la sua esistenza unicamente sugli introiti provenienti dal rimborso delle spese di ospedalità dovute dagli enti locali e non poteva fare assegnamento sull'irrisorio provento delle rette corrisposte dagli abbienti. Ritenne quindi opportuno ricorrere ad un espediente di pratica quanto immediata attuazione, che consentisse di incassare gradualmente sin dal primo momento le rette di degenza, le quali venivano rimborsate con notevolissimo ritardo e talvolta non venivano rimborsate affatto. Stabilita una media annuale approssimativa del debito ospedaliero da ciascun ente, propose ai Comuni, prevalentemente tributari dell'Ospedale, un sistema di pagamento a rate, ognuna scadente nel bimestre di riscossione delle imposte e tasse comunali, salvo conguaglio a fine di esercizio. Il sistema proposto fu accolto e siglato in apposite convenzioni. Lo stesso venne fatto con la Provincia, la maggior debitrice verso il Pio Ente per il ricovero e mantenimento dei malati mentali nella sezione psichiatrica¹⁰⁴.

Un'altra fonte di entrata fu trovata nel ripristino dei buoni rapporti con la Cassa Nazionale per le Assicurazioni Sociali, poi Istituto Nazionale Fascista della Previdenza Sociale, da tempo incrinati con grave danno finanziario per l'ospedale, dal quale erano stati ritirati praticamente tutti gli iscritti alle Casse, che prima affluivano in numero considerevole alla sezione tubercolotici. Si trattava di un gettito annuale di L. 250.000 che venne meno e che risultava urgente far tornare nelle casse dell'ospedale. Dopo laboriose trattative, la Cassa Nazionale si persuase a rimandare i propri iscritti, il cui numero arrivò oltre le 35 presenze giornaliere, procurando un introito costante mensile di L. 20.000, sempre puntualmente corrisposto¹⁰⁵.

¹⁰² DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3.

¹⁰³ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 164, f. VIII-7/2 Ospedale "Santorio Santorio" sussidio.

¹⁰⁴ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3 Relazione sulla straordinaria Amministrazione dell'Ospedale "Santorio Santorio" di Pola del Commissario Prefettizio Dott. Michele Serra.

¹⁰⁵ *Ibidem*.

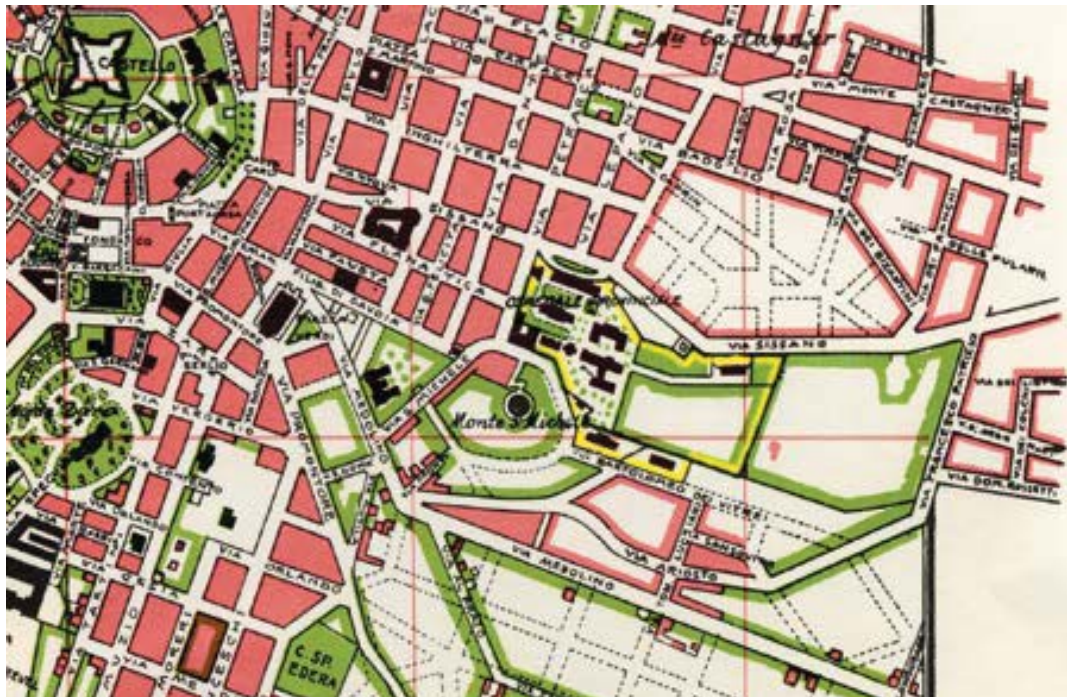


Fig. 2. L'Ospedale provinciale in una pianta della metà degli anni Venti del secolo scorso.

Una volta assicurata la disponibilità di mezzi, affidato il servizio di cassa e tesoreria all'Esattoria comunale (Cassa di Risparmio), disciplinato l'importantissimo servizio di economato con apposito regolamento di gestione deliberato con atto del 18 gennaio 1933, ed approvato dalla Giunta Provinciale Amministrativa nella seduta del 27 gennaio, fu finalmente possibile tracciare un programma di opere da attuare per dare all'ospedale l'organizzazione e l'operatività necessari. A tale scopo risultava fondamentale un ben ordinato personale. L'amministrazione provinciale, in esecuzione di quanto era stato stabilito nelle deliberazioni di creazione dell'ente, cedette un personale amministrativo, in cui, oltre ad esuberanza numerica, venne riscontrata una caotica distribuzione di funzioni molto pregiudizievole in quanto a rendimento¹⁰⁶.

Per quanto riguarda la preparazione del bilancio del 1933 risulta necessario premettere che con il 31 dicembre 1932 avvenne la netta separazione tra la gestione provinciale e quella del nuovo ente, non tenuto, secondo le deliberazioni del Rettorato, ad ereditare debiti o crediti riguardanti le gestioni precedenti. Si trattò pertanto di un bilancio fondato esclusivamente sulle

¹⁰⁶ Ibidem.

presumibili entrate dell'anno e sulle necessarie spese ordinarie e straordinarie dell'esercizio stesso¹⁰⁷.

A proposito della Sezione Psichiatrica, il commissario Serra descrisse dettagliatamente il quadro delle numerose manchevolezze a cui bisognava porre rimedio. La situazione era veramente desolante e l'unica soluzione richiesta dalle condizioni pietose del reparto fu la radicale trasformazione dell'edificio ed il suo conseguente ampliamento. Duecentocinquanta ricoverati erano ammassati in un complesso di locali che avrebbe potuto contenerne appena duecento, con grave disagio per la loro salute fisica e psichica e con pesanti ripercussioni sul funzionamento dei vari servizi psichiatrici. Circa cinquanta ricoverati erano persino rinchiusi in umidi e tenebrosi sotterranei, situazione che durava ormai da anni e che non avrebbe mai dovuto verificarsi per questioni di igiene ed umanità. Abbandonata l'idea di un allargamento dell'edificio, inattuabile a giudizio dei tecnici, fu pensato di risolvere il problema con l'erezione di un nuovo padiglione capace di 250 letti, avente i requisiti tecnici, sanitari ed igienici dei moderni ospedali psichiatrici¹⁰⁸. Venuta meno, per impossibilità finanziarie, l'attuazione del progetto, fu provveduto a dislocare una parte dei ricoverati nell'edificio per le malattie infettive, sgombrato dai tubercolotici gravi, che erano stati trasferiti nei locali della divisione pneumologica¹⁰⁹. Inoltre, per alleviare le sofferenze fisiche dei ricoverati psichici, fu migliorata la loro alimentazione, rifornendoli inoltre di più adatti indumenti personali, di letti, coperte e materassi, disponendo anche alcuni lavori all'edificio e al cortile interno¹¹⁰.

Urgenti furono le necessità anche della Divisione chirurgica e già precedentemente l'Amministrazione Provinciale deliberò di acquistare, per la somma di L. 55.000, un'autoclave per l'impianto di una cabina di sterilizzazione nelle sale operatorie, riversando però sul nuovo ente tutta la spesa che infine fu quasi pari a L. 100.000. Con ciò la divisione chirurgica fu dotata di un impianto allora posseduto da soli altri due ospedali in tutto il Regno¹¹¹.

Contemporaneamente si impose in tutta la sua urgenza il problema dell'impianto di riscaldamento centrale in tutti gli edifici del nosocomio,

¹⁰⁷ Ibidem.

¹⁰⁸ Ibidem.

¹⁰⁹ Dove con apposite opere di separazione furono creati due vani, uno al primo e l'altro al secondo piano dell'edificio, esclusivamente riservati alle forme gravissime della malattia.

¹¹⁰ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3 Relazione sulla straordinaria Amministrazione dell'Ospedale "Santorio Santorio" di Pola del Commissario Prefettizio Dott. Michele Serra.

¹¹¹ Ibidem.

ormai da tempo pianificato ma mai posto in esecuzione per la difficoltà di fronteggiare l'ingente spesa necessaria. Lo scopo era di eliminare quanto prima il dover servirsi di stufe a legna o a carbone, che negavano ogni conforto a migliaia di sofferenti, esponendoli spesso a grandi variazioni di temperatura con il passaggio tra i vari ambienti. Inoltre, c'era la necessità di tenere mobilitato un numeroso personale per il servizio di alimentazione di centinaia di stufe. Complessivamente si trattava di una spesa ingente senza il corrispettivo rendimento. I lavori dell'impianto furono affidati alla Ditta Giuseppe De Micheli di Firenze che si impegnò a provvedere all'allestimento mediante un compenso di L. 376.000, escluse le opere murarie che restavano a carico dell'ente. La sistemazione dell'installazione durò oltre sei mesi e con l'inizio dell'inverno 1933/1934 i termosifoni furono messi in funzione con grande compiacimento del personale e dei degenti¹¹². Durante il periodo di reggenza dell'Ospedale da parte del commissario Serra bisogna menzionare anche la costruzione di un nuovo edificio per la lavanderia, più consono ai principi d'igiene e pulizia, il miglioramento dei locali addetti alla cucina, la sistemazione della stradella di accesso al nosocomio e l'installazione del nuovo impianto telefonico automatico interno¹¹³.

A proposito dello stato giuridico ed economico del personale, con la creazione del nuovo ente fu necessario procedere alla sua sistemazione organica. Tranne alcune posizioni ben definite, molto spesso pure il personale avventizio godeva da anni di diritti e assegni non contemplati da tassative norme regolamentari, ma fissati appena in sintetici atti deliberativi e talvolta in semplici provvedimenti interni. Nella stesura della nuova regolamentazione bisognò quindi non trascurare alcuni stati di fatto che si perpetuavano ormai da molti anni e che erano diventati ormai quasi stati di diritto. Il personale fu diviso in tre categorie: amministrativo, sanitario e salariato, e per ciascuna di esse fu provveduto alla compilazione di un apposito regolamento organico con annessa tabella di assegni, prendendo come esempio le norme vigenti per i dipendenti statali, adattate o modificate secondo le necessità¹¹⁴.

Con l'approvazione del nuovo Regolamento per il personale sanitario fu stabilita l'assoluta obbligatorietà del concorso per tutti i posti, dal direttore agli assistenti. Quindi, dopo l'approvazione da parte dell'Autorità tutoria, furono banditi i concorsi per l'assunzione dei primari delle due divisioni

¹¹² Ibidem.

¹¹³ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3.

¹¹⁴ Vedi *Regolamento sullo stato giuridico ed economico del personale*, Ospedale Santorio Santorio Pola, Tipografia Niccolini, Pola, 1934.

chirurgica e dermosifilopatica e dell'aiuto del reparto psichiatrico, assunzione quest'ultima improrogabile data la mancanza del direttore la cui nomina nelle allora condizioni della sezione sembrò prematura. Ai concorsi per il posto di primario della divisione dermosifilopatica e a quella per il posto di aiuto della divisione psichiatrica non si presentarono che l'allora incaricato della prima dr. Nicolò Caluzzi e l'assistente dell'altra dr. Antonio Canor. I due concorrenti furono quindi regolarmente nominati assumendo il servizio di titolari con la data del 16 marzo 1934. Il posto di primario della divisione chirurgica fu invece assegnato al dr. prof. Ortensio Pepi¹¹⁵. In appendice al regolamento fu approvata una disposizione transitoria, accettata dalla Giunta Provinciale Amministrativa, in forza della quale il primario della divisione medica dr. Umberto Sbisà, che da parecchi anni ricopriva la direzione sanitaria dell'Ospedale, venne definitivamente confermato al posto di direttore effettivo¹¹⁶.

Un altro dei regolamenti da compilare fu quello inteso a disciplinare il ricovero e la cura degli abbienti, la fissazione delle tariffe delle sovratasse dai medesimi dovute per le prestazioni medico-chirurgiche e specialistiche ricevute in Ospedale e i criteri di ripartizione dei proventi tra il nosocomio ed il personale sanitario. In realtà, la presenza di degenti paganti non fu mai tale da costituire una fonte di guadagno per l'Ospedale, che fino ad allora non ebbe mai adeguatamente occupate le camere per i paganti di classe comune e ancora più scarsamente risultava occupato il confortevole villino adibito ai paganti di classe distinta. I motivi furono individuati nell'inveterato e tradizionale costume di evitare fino all'ultimo l'ingresso in Ospedale per rivolgersi piuttosto alle case di cura, specialmente a quella di S. Pelagio di Rovigno, che, per particolari circostanze di ordine finanziario, poteva offrire agevolzze maggiori di quelle che poteva offrire un ospedale. Comunque, anche per i pochi malati a pagamento, fu necessario stabilire norme regolamentari precise, ispirate a quelle vigenti negli altri ospedali del Regno e adeguate alle condizioni particolari del nosocomio di Pola¹¹⁷.

¹¹⁵ Il prof. Ortensio Pepi, proveniente da Venezia, assunse la carica di primario chirurgo all'ospedale provinciale di Pola il 17 dicembre 1932. Il 4 gennaio 1938 fu gravemente ferito in un agguato all'altezza dell'odierno edificio del liceo croato in Via Zagabria. A colpirlo con due colpi di pistola, per poi suicidarsi, fu tale Ernesto Lizzul. Tre mesi prima, la moglie dell'attentatore fu ricoverata all'ospedale per un'operazione nel corso della quale morì, innescando la vendetta del Lizzul contro il chirurgo che condusse l'intervento. Il dr. Pepi morì due settimane dopo, precisamente il 17 gennaio, per sopravvenute complicazioni.

¹¹⁶ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 198, f. VIII-7/3 Relazione sulla straordinaria Amministrazione dell'Ospedale "Santorio Santorio" di Pola del Commissario Prefettizio Dott. Michele Serra.

¹¹⁷ Ivi, pp. 18-20.

Dopo la stesura e successiva approvazione del bilancio dell'ospedale per il 1934, il compito del commissario prefettizio quale amministratore straordinario poté considerarsi esaurito. Si procedette quindi alla designazione ed insediamento del Consiglio di Amministrazione, come prescritto dallo Statuto organico. Il Prefetto costituì il Consiglio di Amministrazione del civico ospedale *Santorio Santorio* in data 25 aprile 1934 con entrata in carica dal 1 maggio 1934. La funzione di presidente fu assegnata all'avv. Iginio Vernier, con come vicepresidente Romano Baldini, mentre consiglieri furono l'avv. Giovanni Benussi, il rag. Omero Robba e l'ing. Luigi Valdemarin¹¹⁸. L'operato del Consiglio fu abbastanza discusso e complicato per le persistenti deficienze di cassa, per i contrasti interni tra i vari membri e per le differenti vedute rispetto alle posizioni del Prefetto. A proposito dei rapporti tesi all'interno dello stesso Consiglio d'Amministrazione, particolarmente difficili furono le relazioni tra il presidente avv. Vernier e il consigliere rag. Robba con delega alle finanze, ragioneria e personale. Quest'ultimo arrivò persino, in data 9 settembre 1936, a rivolgersi al Prefetto lamentando il dubbio metodo di amministrazione usato dal presidente Vernier¹¹⁹.

Nella seduta del 12 aprile 1937 il Consiglio d'Amministrazione trattò la revoca delle concessioni al primario chirurgo prof. Ortensio Pepi. Infatti, per evitare l'eventualità di dimissioni, nel corso degli anni l'amministrazione ospedaliera approvò diverse deliberazioni straordinarie a favore del medico. Così, il 1 ottobre 1934 gli fu concesso un assegno speciale mensile di L. 1.000 per l'assistenza otorinolaringoiatrica, mentre il 30 giugno 1936 fu stabilito di sopprimere dal regolamento dei paganti in proprio la tariffa delle tasse e soprattasse per le prestazioni del chirurgo, lasciando a lui la libertà di trattazione per l'imposizione dei propri onorari nei limiti massimi consentiti dalle tariffe sindacali. Infine, con atto dell'11 settembre 1936 gli fu concesso l'esercizio dell'ambulatorio privato all'interno dell'ospedale. Nonostante tutti questi privilegi particolari, nel 1937 il dr. Pepi prospettò l'intenzione di lasciare Pola per conseguire miglioramenti di carriera. Constatata quindi l'evidente inutilità del trattamento particolare riservatogli, il presidente Vernier propose al Consiglio di revocare le dette deliberazioni, tornando alla piena osservanza del regolamento organico stabilito per tutto il personale sanitario. Il Consiglio d'Amministrazione deliberò quindi all'unanimità di revocare, con effetto dal giorno 6 maggio 1937, le sopraesposte deliberazioni¹²⁰. A proposito

¹¹⁸ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 361, f. VIII-7/1 Ospedale *Santorio* inchiesta Amministrazione straordinaria.

¹¹⁹ *Ibidem*.

¹²⁰ *Ibidem*.

del prof. Pepi, nel 1937 rimase tre mesi in aspettativa, dall'aprile al luglio, rimanendo poi effettivamente a lavorare all'ospedale di Pola¹²¹.

Di notevole interesse risulta la relazione riservata inviata dal segretario dell'ospedale dr. Giovanni Peruzzini al Prefetto Cimoroni il 19 luglio 1937. Venne richiesto «un caldo appello per un più radicale intervento nell'amministrazione di questo Pio Ente»¹²². Il segretario lamentò che l'espletamento dei suoi compiti divenne sempre più difficoltoso per il costante atteggiamento ostile degli amministratori dell'ospedale e a nulla fino ad allora servirono i richiami per una più oculata tutela degli interessi dell'Ente. Su questi sembra avessero preso il sopravvento dissapori, favoritismi e interessi privati. Fu menzionata la vertenza contro il dr. Umberto Sbisà, definita come «lotta alla persona senza quartiere». Inoltre, fu nominato il caso contro il già primario dr. Dolfini e contro il primario dr. Pepi, che reclamarono il diritto circa l'esplorazione del concorso interno per il conferimento delle funzioni di direttore sanitario, affidato infine ad altro sanitario unicamente per motivi personali. A proposito sempre del dr. Dolfini e del dr. Pepi, discutibili furono sicuramente le remunerative concessioni speciali ottenute dai due. Di quelle del dr. Pepi è stato già scritto mentre il dr. Dolfini ottenne la concessione di un laboratorio in realtà mai adeguatamente attrezzato per sopperire alle necessità dell'ospedale che continuò ad usufruire delle prestazioni del Laboratorio Provinciale d'Igiene e Profilassi per una spesa sempre crescente¹²³.

L'8 ottobre 1937, Luigi Sommariva, segretario federale del Partito Nazionale Fascista dei Fasci di combattimento di Pola, inviò al Prefetto una relazione sul funzionamento dell'ospedale redatta dai primari prof. Pepi e prof. Antoniazzi. I due medici descrissero e lamentarono, in parte obbiettivamente e in parte meno quando trattarono alcuni innegabili interessi privati, la seguente situazione¹²⁴:

Il reparto psichiatrico risulta ubicato in locali assolutamente insufficienti per il numero dei ricoverati che è di circa 245. L'addensamento in alcuni dormitori è tale da costringere ad accantonare durante la giornata i letti in un lato della sala per permettere il movimento degli infermi e del personale. Circa 24 infermi sono ospitati in locali semiinterrati e con pavimento

¹²¹ Ibidem.

¹²² Ibidem.

¹²³ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 361, f. VIII-7/1 Ospedale Santorio inchiesta Amministrazione straordinaria.

¹²⁴ Ibidem.

in terrapiena, condizioni igienicamente non compatibili specie con l'approssimarsi della stagione invernale. Anche il numero di bagni è insufficiente in detto reparto. Mancano le docce. Dalla metà di agosto scorso il reparto è senza dirigente, essendo il dott. Canor, primario dirigente nominato a seguito di concorso, chiamato alle armi... Comunque attualmente il reparto non ha un dirigente specializzato. Vi presterebbe servizio, per poche ore al giorno un aspirante medico in servizio militare a Pola, il dott. Bruno Manzin, sotto la direzione dell'oculista e direttore interino dell'ospedale dott. Depiera. Detta forma di sostituzione non è affatto sufficiente né tollerabile, trattandosi di un reparto con un numero rilevante di infermi che hanno bisogno dell'opera di sanitari specializzati

Nell'ospedale di Pola si è stabilita ormai tra corpo sanitario, impiegati e dipendenti da una parte ed Amministratori dall'altra, uno stato di assoluta incomprensione, che praticamente si traduce in un disagio, un'animosità non ulteriormente tollerabile e che ha ed avrà, in modo sempre più accentuato, conseguenze morali ed economiche dannose per l'Ente. Il fondamento di tale situazione è da ricercarsi ... nel fatto che gli amministratori non hanno mai desiderato la collaborazione dei sanitari nella esplicazione della loro mansione e nella disistima da parte dei medici verso le persone costituenti lo stesso Consiglio di Amministrazione. Uno dei mezzi escogitati dagli Amministratori... è stato quello di evitare la nomina del Direttore, affidando invece da tre anni questa importante mansione, che per disposizione esplicita del regolamento toccherebbe al primario medico o chirurgo, al dott. Depiera, oculista, legato al Presidente [Vernier] da antichi vincoli di carattere politico – economico – campanilistico. Con tale sistema si è venuta a costituire fra amministratori e Direttore attuale una vera e propria "cricca", il cui supremo è quello di allontanare, o di rendere aspro il cammino, a qualunque dei sanitari che possa comunque nutrire l'aspirazione di elevarsi ad un posto che non sia di completa subordinazione. E per sfondare tale muraglia, fu già fatto un tentativo da parte dell'attuale primario – chirurgo prof. Pepi, in collaborazione dell'ex primario medico prof. Dolfini, i quali circa due anni orsono in un ricorso, presentato

a S.E. il Prefetto, chiedevano di regolare l'espletamento del concorso al posto di Direttore sanitario dell'Ospedale. L'ordine di S.E. il Prefetto non fu osservato dagli Amministratori attuali. Recentemente i professori Pepi ed Antoniazzi hanno rinnovato tale richiesta. A parte gli interessi di indole varia degli Amministratori ad avere in seno al Consiglio un Direttore a tinta locale, arrendevole, abulico, succube vi è quello di incrementare le prebende mensili dell'attuale Direttore interino dott. Depiera, su cui da qualche anno gravano obblighi economici (pare di oltre 200.000 Lire) contratti per gioco d'azzardo. La copertura immediata di questo grave debito fu fatta con cambiali avallate da qualche primario e da intimi amici degli attuali Amministratori. È noto, e lo stesso Depiera lo afferma per legittimare la necessità di molteplici stipendi, che egli deve versare, per l'estinzione di tale debito, Lire 2.000 mensilmente alla locale Cassa di Risparmio

Le condizioni economiche dell'ospedale attualmente sono allo stato fallimentare. La maggioranza dei fornitori rifiutano ormai ogni credito; i pochi che ancora resistono lo offrono a condizioni di strozzinaggio: merce scadente a prezzo arbitrario¹²⁵. È troppo evidente che ove esistesse una saggia ed onesta Amministrazione, una retta giornaliera di L. 22, con una media quotidiana di 500-600 degenze, dovrebbe consentire un trattamento più adeguato. Indubbiamente vi sono degli sperperi evidenti. Si vuole conservare artificialmente all'Ospedale di Pola l'attrezzatura consentita oggi soltanto a ricchi e grandi ospedali. Così qui esiste un corpo Amministrativo ipertrofico; reparti di specialità con pochi letti ed a bilancio indubbiamente passivo... Un tentativo fatto di recente per ridurre tale ipertrofica architettura dell'ospedale, ricorrendo alla fusione del reparto ostetrico con quello chirurgico, ha trovato netta ed ostinata opposizione degli Amministratori... [Inoltre] è troppo... odiosamente evidente la disparità di trattamento... dei primari a seconda che si tratti di istriani e di non istriani¹²⁶.

¹²⁵ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 361, f. VIII-7/1.

¹²⁶ «E per convincervi di ciò, basta guardare il movimento del personale sanitario in questo ultimo scorcio di tempo. Quattro primari hanno cercato di allontanarsi da Pola per liberarsi comunque dal giogo. Il prof. Dolfini primario medico si è trasferito a Trento. Il dott. Antonini, primario radiologo in A.O.I., dove cerca di sistemarsi. Il dottor Canor, primario

Per il contrasto di vedute tra il Consiglio d'Amministrazione ed il Prefetto della Provincia, il primo richiese, in data 6 settembre 1937, alla Direzione Generale dell'Amministrazione Civile del Ministero degli Interni di disporre una urgente ed accurata ispezione amministrativa e tecnico-sanitaria. Un mese più tardi, il 7 ottobre, tutti i membri del Consiglio di Amministrazione rassegnarono le dimissioni e il prefetto Cimoroni decise di provvedere alla temporanea amministrazione del pio istituto a mezzo di un Commissario. Quindi, con decreto del 10 ottobre 1937 nominò il viceprefetto Michele Serra Commissario per la temporanea amministrazione dell'ospedale *Santorio Santorio* di Pola¹²⁷.

Due mesi dopo, con la nomina dello stesso Serra alla funzione di Commissario per l'Amministrazione della Provincia, con decreto prefettizio del 5 dicembre 1937, fu necessario sollevarlo dall'incarico presso l'ospedale. Quale sostituto fu nominato il dr. Luigi Attardi, Ispettore Provinciale Amministrativo, nominato quindi nuovo Commissario per la temporanea amministrazione del nosocomio provinciale¹²⁸. Attardi ricoprì la carica esposta per diversi anni e il 28 giugno 1939 la funzione gli fu prolungata dal prefetto Cimoroni per un ulteriore periodo di tempo «al fine di risolvere alcuni problemi in corso di studio». Soltanto tre mesi più tardi, il 28 giugno 1939, a seguito del trasferimento del commissario Attardi in altra provincia, quale nuovo commissario fu nominato il consigliere di prefettura dr. Bruno Mattesi. L'anno successivo, considerato che il commissario Mattiassi non fu più per ragioni di malattia in possibilità di attendere al suo ufficio che richiedeva quotidiana partecipazione alla vita ospedaliera, il prefetto Chierici, il 1 luglio 1940, decretò la nomina quale Commissario prefettizio del suddetto Ente, sempre in via temporanea, il consigliere di prefettura dr. Giovanni Pavan¹²⁹.

Il 22 settembre 1941 il primario dr. Mario Carravetta inviò al Prefetto Cimoroni un rapporto sullo stato dell'ospedale. Descrisse la situazione come preoccupante per tutta una serie di motivazioni. Lamentò il mancato rinnovamento delle attrezzature, con soltanto una parziale risistemazione, eseguita tra il 1938 ed il 1939, della sala operatoria. A proposito del gabinetto

psichiatra, è partito per la Spagna. Il prof. Pepi ha tentato di trasferirsi a Trento. Il prof. Antoniazzi è in ricerca di una migliore sistemazione» DAPA, Fondo della Prefettura, b. 361, f. VIII-7/1.

¹²⁷ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 361, f. VIII-7/1 Ospedale *Santorio* inchiesta Amministrazione straordinaria.

¹²⁸ Ibidem.

¹²⁹ Ibidem.

radiologico, preannunciò che stavano per essere adottate delle nuove apparecchiature al posto delle ormai datate in uso fino ad allora. Tra i problemi più gravi menzionò il reparto psichiatrico che anche se allora recentemente ampliato, con l'innalzamento del primo piano alle due ali laterali, continuava a presentare immutati i suoi difetti fondamentali che lo rendevano assolutamente inadatto ad una funzione di ricovero, deficienza d'altronde più volte lamentata nel corso dei decenni passati. Non mancò ancora di accennare a diversi problemi di carattere organizzativo con deficienze qualitative e quantitative di personale. Come inconvenienti più gravi furono indicate le attrezzature a disposizione e la distribuzione edilizia degli edifici ospedalieri. Più nel dettaglio:

1. Mancanza di collegamento di servizi a causa della disposizione delle strutture a padiglioni staccati ed indipendenti e mancanza di ascensori nei reparti con conseguente movimento a mano di barelle e vivande;
2. Bisogno di una nuova sezione psichiatrica eretta con i criteri rispondenti al suo impiego;
3. Bisogno di dislocare il reparto psichiatrico e tubercolotici dal centro della struttura sanitaria;
4. Mancanza di locali al reparto di medicina interna;
5. Il reparto paganti era sistemato nella villa a ovest dell'edificio di medicina interna. Venivano lamentate le poche stanze a disposizione, oltretutto arredate male, insufficienti ai bisogni di tutte le divisioni e per conseguenza sempre affollato con conseguenti problemi di igiene e profilassi. Partorienti, appena operati e malati di vario genere erano alloggiati senza alcun criterio, tutti trasportati a mano attraverso il giardino, in tutte le stagioni, in barelle;
6. Il reparto di chirurgia era sistemato in due edifici lontani l'uno dall'altro. In quello precedentemente adibito a sezione cronici, erano stati sistemati "gli infetti", lontani dal reparto operatorio e con personale di assistenza insufficiente;
7. Mancava, con grave disagio, la soppressa sezione anatomo-patologica ed ogni reparto provvedeva alla meglio al proprio bisogno;
8. I reparti di isolamento erano insufficienti, non disponevano di locali di osservazione e non avevano gli impianti igienici indispensabili;

9. Mancava l'astanteria¹³⁰ con tutta l'attrezzatura necessaria;
10. Mancava una sezione Maternità staccata con tutte le sistemazioni necessarie;
11. Mancava una sezione pediatrica;
12. Urgeva il bisogno di sistemare la lavanderia per logoramento degli impianti esistenti, insieme all'acquisto di una stufa di disinfezione, al tempo non disponibile all'ospedale¹³¹.

Anche provvedendo alla sistemazione di tutti i difetti elencati, che erano però solamente i più importanti, l'ospedale avrebbe conservato le deficienze della sua costruzione relative alla distribuzione interna degli edifici, rimanendo ancora sempre insufficiente rispetto all'allora bisogno di posti letto. Infatti, nel 1941 il numero delle presenze giornaliere si aggirava fra le 400-450 a cui andavano aggiunte 200-250 per il reparto psichiatrico. Il dr. Carravetta si chiese perciò giustamente se valesse veramente la pena di investire notevolissime somme finanziarie per l'ammodernamento di una struttura che non poteva assolutamente rispondere a tutte le esigenze della moderna cura medica. Propose quindi di pianificare piuttosto la spesa per risolvere il problema in maniera definitiva e rispondente ai criteri sanitari moderni con l'erezione di un nuovo ospedale¹³², trasformando invece tutta la vecchia struttura in ospedale psichiatrico. La presentata soluzione del problema, certamente onerosa e gravosa, fu indicata come l'unica soluzione degna di tale nome per risolvere la questione ospedaliera dell'Istria¹³³. Come ben sappiamo, di tutti i progetti prospettati non se ne fece infine niente, anche per l'evidente problema di incontrare spese così ingenti in periodo di guerra che per l'Italia si stava facendo ogni giorno più gravoso.

A proposito degli anni di guerra, o meglio del periodo successivo all'armistizio dell'8 settembre 1943, l'ospedale dovette rispondere a numerose situazioni di emergenza. Tali circostanze furono dovute in particolare al soccorso delle vittime rimaste coinvolte dai numerosi bombardamenti aerei Alleati che colpirono la città dal gennaio del 1944 al marzo del 1945. Il rifugio antiaereo sotto all'ospedale civile fu, dal settembre del 1943, a disposizione unicamente del nosocomio che aveva bisogno di un ricovero proprio, considerato

¹³⁰ Negli ospedali, locale in cui si accolgono i malati all'atto del ricovero e in cui si dispensano le prime cure.

¹³¹ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 388, f. X/3.

¹³² Come possibile area di costruzione fu indicato un terreno in Via XX Settembre all'altezza della Villa Cerlenizza. DAPA, Fondo della Prefettura, b. 388, f. X/3.

¹³³ DAPA, Fondo della Prefettura, b. 388, f. X/3.

che il numero di rifugiandi in caso d'allarme ammontava a circa 800 persone, tra degenti e personale sanitario¹³⁴.

Il primo bombardamento aereo del Secondo conflitto mondiale su Pola fu eseguito il 9 gennaio 1944 e fu l'incursione con più vittime di tutta la guerra. L'Ospedale *Santorio*, diretto al tempo dal prof. Caravetta¹³⁵, si dimostrò ben preparato allo stato d'emergenza a cui dovette rispondere, e riuscì a prestare cure immediate ai numerosi feriti, spesso molto gravi, trasportati d'urgenza. Altri feriti furono invece trasportati all'Ospedale della Marina, dove pure si riuscì a rispondere prontamente ai soccorsi necessari. In base alle ricerche archivistiche effettuate negli ultimi anni, è stato accertato che soltanto durante quell'incursione aerea persero la vita poco meno di 110 persone, in gran parte civili¹³⁶. I cadaveri non appartenenti a militari furono portati all'obitorio dell'ospedale, l'odierna patologia, dove vennero sistemati completamente nudi dappertutto nella sala, dove c'era posto e con il tavolo di marmo delle autopsie coperto di salme ammucchiate¹³⁷. Da segnalare che nel corso della guerra i bombardamenti non risparmiarono nemmeno gli edifici dell'ospedale e così nel bombardamento del 17 febbraio 1945 una bomba cadde all'interno del recinto, provocando danni alla palazzina dei paganti¹³⁸.

Con l'esodo dell'inverno 1947 ed il passaggio di Pola alla Jugoslavia nel settembre 1947, praticamente l'intero personale medico dell'ospedale lasciò la città insieme a gran parte di tutto il personale sanitario¹³⁹, come del resto fece la stragrande maggioranza della popolazione cittadina¹⁴⁰. Per l'ospedale polese si chiuse definitivamente un capitolo mentre stava per iniziare

¹³⁴ Raul MARSETIĆ, *I bombardamenti Alleati su Pola 1944-1945. Vittime, danni, rifugi, disposizioni delle autorità e ricostruzione*, Centro di Ricerche Storiche, Rovigno-Trieste, 2004, p. 34.

¹³⁵ Il dr. Caravetta dovette ad un certo momento lasciare Pola in quanto fu informato che i partigiani stavano raccogliendo informazioni su di lui a causa di una presunta omissione di soccorso ad uno di loro. Tratto dal manoscritto *Diario polese* di Giovanni Marotti. Dopo la guerra, nel corso delle sanzioni contro il fascismo, Caravetta sarà prima licenziato, decisione poi, il 13 dicembre 1945, commutata in appello in 6 mesi di sospensione.

¹³⁶ Raul MARSETIĆ, *I bombardamenti Alleati su Pola 1944-1945*, cit., p. 66.

¹³⁷ Elvino TOMASINI, "La distruzione dal cielo", in *L'Arena di Pola*, 8 giugno 1976.

¹³⁸ Raul MARSETIĆ, *I bombardamenti Alleati su Pola 1944-1945*, cit., p. 115.

¹³⁹ Zvonimir MARETIĆ, „Sjećanja na preuzimanje zdravstvene službe u Puli, in Maretić” in *20 godina zdravstva u Puli. 1947-1967.*, Medicinski centar : Zbor liječnika Hrvatske, Pula, 1969, pp. 21-22.

¹⁴⁰ La tragedia dell'esodo trasformò Pola, nell'inverno del 1947, in una città fantasma abbandonata in pochi mesi dalla stragrande maggioranza della popolazione e dove rimasero non più di 4.000 abitanti rispetto ai 40.000 del 1940. Questi dati dimostrano esaurientemente la situazione demografica della città nel 1947 ed i cambiamenti etnici, linguistici, sociali e culturali a cui la andò incontro.

una nuova pagina della storia sanitaria della città di Pola e dell'Istria in generale.

Complessivamente, nel trattare la situazione ospedaliera istriana attuale non possiamo non notare la triste somiglianza con la situazione di oltre settanta anni fa quando l'unica soluzione per risolvere il problema dell'assistenza sanitaria istriana fu individuata nell'erezione di una nuova ed adeguata struttura ospedaliera. Comunque, ad oggi la situazione sembra almeno quanto mai vicina ad una soluzione che dovrebbe dare alla popolazione istriana la possibilità di ottenere delle buone cure mediche in un'adeguata e moderna struttura ospedaliera di cui per tanti decenni la nostra cittadinanza non ha potuto assolutamente usufruire.

RIASSUNTO

La presente ricerca ha come finalità l'esposizione della storia degli ospedali civili presenti a Pola attraverso il XIX e la prima metà del XX secolo. Sono state analizzate tutte le circostanze legate alla loro fondazione e sviluppo insieme alle complesse vicende che hanno interessato le descritte strutture ospedaliere attraverso i decenni.

Il materiale è stato raccolto attraverso un'attenta ricerca archivistica e bibliografica che ha permesso di far luce sull'assistenza ospedaliera della Provincia dell'Istria nell'arco temporale trattato.

La prima casa di ricovero comunale di Pola fu fondata nel 1842, mentre il primo ospedale civico risale al 1875. Lo straordinario sviluppo urbano raggiunto da Pola nell'ultimo decennio del XIX secolo rese ben presto necessaria la costruzione di un vasto complesso ospedaliero che fu innalzato sul colle di S. Michele e solennemente inaugurato il 6 ottobre 1896. Il 3 gennaio 1904 la struttura sanitaria passò in proprietà alla Provincia dell'Istria dando vita all'Ospedale provinciale di Pola.

La ricostruzione della storia ospedaliera civile di Pola ha permesso di individuare le croniche difficoltà attraversate dall'assistenza sanitaria provinciale. Esse furono dovute principalmente a problemi di carattere finanziario ed organizzativo che inevitabilmente pesarono sulla qualità delle cure mediche a disposizione della popolazione.

Parole chiave: Storia della medicina; 19.- 20 secolo; ospedale; assistenza sanitaria; storia urbana; Pola; Provincia dell'Istria.

SAŽETAK

Ova studija ima za svrhu predstaviti povijest civilnih bolnica u Puli kroz XIX. i prvu polovicu XX. stoljeća. Analizirane su sve okolnosti koje se odnose na njihovo osnivanje i razvoj zajedno s kompleksnim događajima koji su na njih utjecali kroz desetljeća.

Pažljivo arhivsko i bibliografsko istraživanje dopustilo je predstavljanje navedenog materijala koje obrazlaže najvažnije aspekte bolničke njege u Istarskoj provinciji u obrađenom razdoblju.

Prvi komunalni dom za nemoćne u Puli osnovan je 1842, dok je prva gradska bolnica podignuta 1875. Izvanredni urbani razvoj Pule u posljednjem desetljeću XIX. stoljeća doveo je do hitne potrebe izgradnje većeg bolničkog kompleksa koji je sagrađen na brdu Sv. Mihovila i svečano otvoren 6. listopada 1896. Dana 3. siječnja 1904 cijela zdravstvena ustanova postaje vlasništvo Istarske provincije čime nastaje Pokrajinska bolnica u Puli.

Rekonstrukcija povijesti pulskih civilnih bolnica omogućila je identificiranje kroničih poteškoća kroz koje prolazilo zdravstvo u provinciji. Razlozi obrazloženog stanja su uglavnom rezultat financijskih i organizacijskih problema koji su se neminovno odrazili na kvalitetu medicinske skrbi dostupne populaciji.

Ključne riječi: *Povijest medicine; XIX. – XX. stoljeće; bolnice; zdravstvena zaštita; urbana povijest; Pula; Istarska provincija.*