

arhivi

Glasiło Arhivskega društva in arhivov Slovenije
Ljubljana 2018

Letnik 41
št. 1



arhiivi

UDK 930.25 (497.4) (05)
UDC 930.25 (497.4) (05)

ISSN 0351-2835

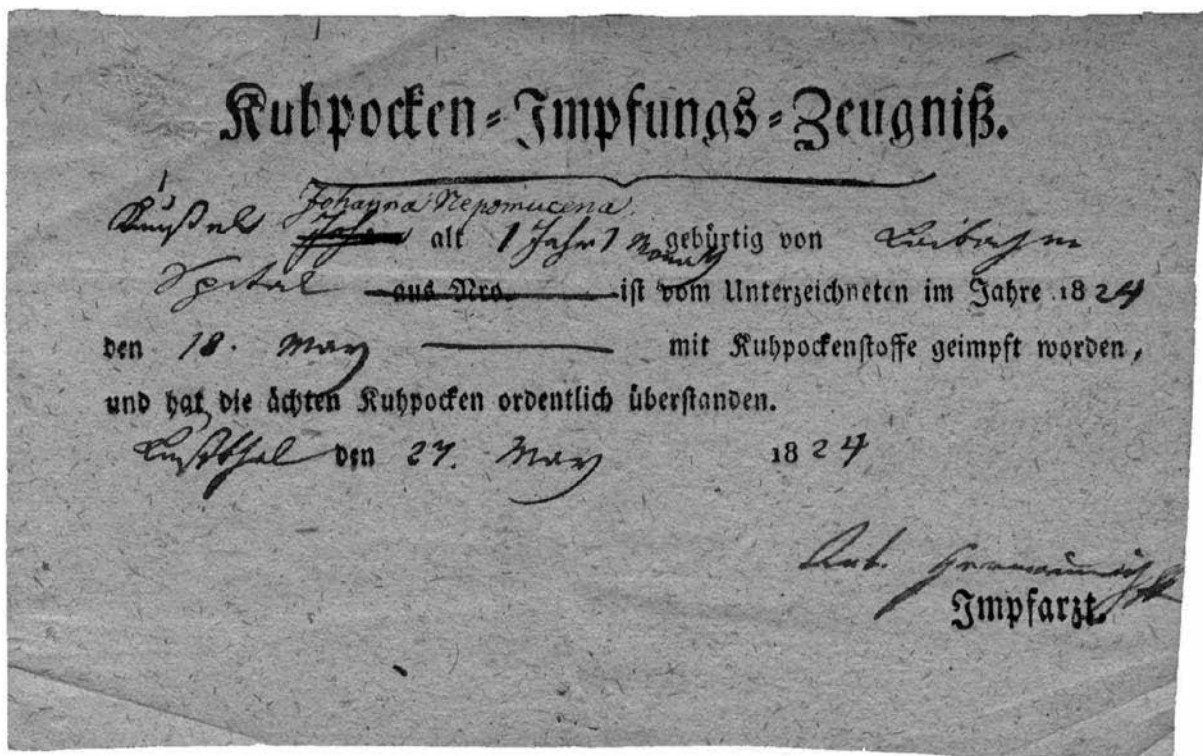


9 770351 283001

arhiv

Glasilo Arhivskega društva in arhivov Slovenije
Ljubljana 2018

Letnik 41
št. 1



Potrdilo o cepljenju proti črnim kozam za Ivano Nepomuško, Dol Pri Ljubljani, 27. 5. 1824. Podpisan Anton Germounik, zdravnik (ranocelnik).

Potrdilo za deklico Ivano Nepomuško, rojeno leta 1823 v ljubljanski bolnišnici, je bilo naključno vloženo v indeks porodnic.

Vir: SI AS 424 Deželna civilna bolnica v Ljubljani, indeks porodnic 1789 – 1865, knjiga 40.

Glasiło Arhivskega društva in arhivov Slovenije
Zeitschrift des Archivvereins und der Archive Sloweniens
Gazzetta dell'Associazione archivistica e degli archivi in Slovenia
The Review of the Archival Association and Archives of Slovenia

Za znanstveno korektnost člankov odgovarjajo avtorji.
© 2018 Arhivsko društvo Slovenije

Izdalo in založilo Arhivsko društvo Slovenije

Uredništvo: Zvezdarska 1, p. p. 523, SI-1102 Ljubljana
telefon: (01) 241 42 45
telefaks: (01) 241 42 76
e-pošta: arhivi.urednistvo@gmail.com
URL: www.arhivsko-drustvo.si/arhivi
FB: Facebook/Arhivsko društvo Slovenije

Glavni in odgovorni urednik: dr. Gregor Jenuš (Ljubljana)
Gostujoča urednica tematske številke: Marija Grabnar
Tehnična urednica: Dunja Mušič (Ljubljana)
Uredniški odbor: Zdenka Bonin (PAK), dr. Boris Golec (Univerza v Ljubljani),
dr. Bojan Himmelreich (ZAC), dr. Gregor Jenuš (ARS, odgovorni urednik), mag. Tone Krampač
(škofijski arhivi), Jernej Križaj (ARS), Aleksander Lavrenčič (TV dokumentacija), Leopold Mikec
Avberšek (PAM), Dunja Mušič (ZAL, tehnična urednica), dr. Elvis Orbanič (DAP), Ivanka Uršič
(PANG), dr. Peter Wiesflecker (StLA Gradec), Katja Zupanič (ZAP)

Redakcija te številke je bila zaključena: 20. maj 2018
Revija izhaja dvakrat letno.
Cena posamezne številke je 12,50 EUR.

Lektorica: Petra Markuš
Prevodi: Petra Markuš (angleščina)
Fotografska dela: Marija Grabnar, Andreja Klasinc Škofljanec in Borut Jurca
UDK: Alenka Hren
Izdajo so omogočili: Ministrstvo za kulturo in Arhivsko društvo Slovenije
Poslovni račun: NLB d. d. Ljubljana, 02083-0019446150

Oblikovanje: Andreja Aljančič Povirk
Računalniški prelom: Uroš Čuden, MEDIT d. o. o., Notranje Gorice
Tisk: Fotolito Dolenc d. o. o.
Naklada: 300 izvodov

Revija Arhivi je vključena v naslednje podatkovne baze: *COBISS* (Slovenija); *EBSCO Publishing*;
ProQuest, Library & Information Science Source; *Library, Information Science & Technology*
Abstracts with Full Text (Združene države Amerike); *Centro de Información Documental de*
Archivos (Španija); *Institut für Archivwissenschaft der Archivschule Marburg* (Nemčija)

KAZALO

TEMATSKI ŠTEVILKI NA POT

MARIJA GRABNAR	Ustvarjalci, skrbniki in uporabniki arhivskega gradiva o zdravstvu na Slovenskem	9
----------------	----------------------------------------------------------------------------------	---

ČLANKI IN RAZPRAVE

KATARINA KEBER	Zdravstvena dokumentacija kot vsestranski vir v znanstvenih raziskavah: primer socialne zgodovine medicine	11
LUKA ZUPANC	Varstvo arhivskega gradiva izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta	23
MARIJA GRABNAR	Fondi zdravstvenih ustanov v pokrajinskih arhivih in Arhivu Republike Slovenije	35
DUNJA DOBAJA	Arhivski dokumenti kot vir preučevanja socialne zgodovine s poudarkom na socialno-zdravstveni zaščiti mater in otrok v Sloveniji v obdobju med obema vojnama	49
ZDENKA BONIN	Starejše arhivsko gradivo o zdravstvu hranjeno v Pokrajinskem arhivu Koper s poudarkom na delovanju ubožnih ustanov od 13. do začetka 20. stoletja	63
URŠKA BRATOŽ	Izbrani primeri nominativnih virov iz zdravniških evidenc kot prispevek k zgodovini zdravstva v Kopru 19. stoletja	95
KARLA PACEK	Sestre usmiljenke v zdravstvenih ustanovah	105
TONE KOŠIR	Rokopisne padarske bukve iz okolice Škofje Loke	117
RADOVAN PULKO	Sanatorij ruskega Rdečega križa Vurberk	127
HEDVIKA ZDOVC	Skrb za javno zdravstvo v fondih uprave na območju Zgodovinskega arhiva Celje od druge polovice 19. stoletja do 1941	143
MARIJA POČIVAVŠEK	Zdravstvo na Celjskem med drugo svetovno vojno	157
MAJA PRIMIC-ŽAKELJ, VESNA ZADNIK, TINA ŽAGAR	Register raka Republike Slovenije	171

IZ ARHIVSKIH FONDОВ IN ZBIRK

OLGA PIVK	Gradivo o zdravstvu v 19. stoletju v upravnih fondih Arhiva Republike Slovenije	185
IVANKA URŠIČ	Dr. Anton Prijatelj, strokovnjak medicine dela. Oris portreta uglednega primorskega zdravnika	195

GORDANA ŠÖVEGEŠ LIPOVŠEK	Spolne bolezni v Mariboru in okolici na podlagi matičnih knjig Splošne bolnišnice Maribor v času med obema vojnama	209
GAŠPER ŠMID	Zdravstvo med svetovnima vojnama v arhivskem gradivu Dravske banovine	217
MIRA HODNIK	Prevzemanje arhivskega gradiva zdravstvenih ustanov na primeru Psihiatrične bolnišnice Idrija	233
JULIJANA VIŠOČNIK	Zdravstvo in zdravje - drobci iz Nadškofijskega arhiva Ljubljana	245
ŽARKO ŠTRUMBL	Gradnja UKC 1966-1975. Gradivo o Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana	255
NATAŠA PETELIN	Konserviranje–restavriranje vajeniške knjige mariborskih kirurgov (1776-1837)	269
TATJANA RAHOVSKY ŠULIGOJ	Strategija reševanja poplavljenega gradiva preprečevanje, reševanje in odpravljanje posledic nesreče	283

O DELU ARHIVOV IN ZBOROVANJIH

Aleksander Lavrenčič	11. jesenska arhivska šola Trst	293
Mitja Sadek	Mednarodna arhivska šola v Parizu (Stage Technique International D'archives)	299

OCENE IN POROČILA O PUBLIKACIJAH IN RAZSTAVAH

Publikacije

Aleksander Lavrenčič	<i>Atlanti: Mednarodna revija za sodobno arhivsko teorijo prakso</i> , 27 (2017), št. 1 in 2	305
Aleksander Žižek	Bojan Cvelfar, <i>Srbska pravoslavna cerkev na Slovenskem med svetovnima vojnama</i>	313
Vesna Sirk	<i>Dekade: sedemdeseta 1970 – 1979. Celje.</i> (uredila Borut Batagelj, Vesna Sirk)	314
Jure Volčjak	<i>Vodnik po arhivskem gradivu 1. svetovne vojne.</i> (uredil Jure Volčjak)	317
Aleksandra Serše	<i>Vrhniški razgledi</i> , zbornik Muzejskega društva Vrhnika, letnik 1-7, leta 1996-2017, zvezki 1–17	319

Razstave

Nataša Budna Kodrič	<i>Potujoča razstava V zaledju soške fronte</i> julij 2015 – jesen 2017	331
---------------------	----------------------------------------------------------------------------	------------

INDEX

INTRODUCTION TO THE THEMATIC ISSUE

- | | | |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| MARIJA GRABNAR | Creators, Caretakers and Users of Archival Records on Health Care in Slovenia | 9 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|

ARTICLES AND PAPERS

- | | | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| KATARINA KEBER | Medical Records as a Comprehensive Source in Scientific Research: The Example of Social History of Medicine | 11 |
| LUKA ZUPANC | Protection of Archival Records of Health Service Practitioners Containing Personal Data on Medical Treatment | 23 |
| MARIJA GRABNAR | Archival Fonds of Health Care Institutions in Regional Archives and the Archives of the Republic of Slovenia | 35 |
| DUNJA DOBAJA | Archival Records as a Source for Studying Social History with Emphasis on Social and Health Protection of Mothers and Children in Slovenia in the Inter-War Period | 49 |
| ZDENKA BONIN | Older Archival Records on Health Care Services Kept in Regional Archives Koper with the Emphasis on the Operation of Poorhouses from the 13th to the Early 20th Century | 63 |
| URŠKA BRATOŽ | Selected Examples of Nominative Sources from Medical Records as a Contribution to the History of Health Care in Koper in the 19th Century | 95 |
| KARLA PACEK | Sisters of Charity in Health Care Institutions | 105 |
| TONE KOŠIR | Manuscripts of Healers from Škofja Loka Surroundings | 117 |
| RADOVAN PULKO | Sanatorium of Russian Red Cross Vurberk | 127 |
| HEDVIKA ZDOVC | Care for Public Health System in the Fonds of Administration in the Area of Historical Archives Celje from the Second Half of the 19th Century to 1941 | 143 |
| MARIJA POČIVAVŠEK | Health Care in Celje during the Second World War | 157 |
| MAJA PRIMIC-ŽAKELJ,
VESNA ZADNIK, TINA ŽAGAR | Cancer Registry of Slovenia | 171 |

FROM THE ARCHIVAL FILES AND COLLECTIONS

- | | | |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| OLGA PIVK | Archival Records on Health Care in the 19th Century in Administrative Fonds of the Archives of the Republic of Slovenia | 185 |
| IVANKA URŠIČ | Dr. Anton Prijatelj, Occupational Health Care Medicine Expert. Portrait of a Prominent Doctor in Primorska | 195 |

GORDANA ŠÖVEGEŠ LIPOVŠEK	Venereal Diseases in Maribor and its Outskirts on the Basis of Civil Registers of Maribor General Hospital During the Inter-war Period	209
GAŠPER ŠMID	Health Care During the Inter-War Period in Archival Records of Drava Banovina	217
MIRA HODNIK	The Acquisition of Archival Records of Health Care Institutions on the Example of Psychiatric Hospital Idrija	233
JULIJANA VISOČNIK	Health Care and Health – Fragments from the Archdiocesan Archives Ljubljana	245
ŽARKO ŠTRUMBL	The Construction of University Medical Centre Ljubljana 1966-1975. Archival Records on the University Medical Centre Ljubljana	255
NATAŠA PETELIN	Conservation and Restoration of Apprentice Book of Maribor Surgeons (1776-1837)	269
TATJANA RAHOVSKY ŠULIGOJ	Strategy for Saving Flooded Material: Prevention, Salvaging and Elimination of the Consequences of the Accident	283

ON THE ACTIVITIES OF THE ARCHIVES AND THE CONFERENCES

Aleksander Lavrenčič	11th Autumn Archival School in Trieste	293
Mitja Sadek	International Archival School in Paris (Stage Technique International D'archives)	299

REVIEWS AND REPORTS ON THE PUBLICATIONS AND EXHIBITIONS

Publications

Aleksander Lavrenčič	<i>Atlanti: Review for Modern Archival Theory and Practice</i> , 27 (2017), No. 1 and 2	305
Aleksander Žižek	Bojan Cvelfar, <i>Srbska pravoslavna cerkev na Slovenskem med svetovnimi vojnama</i>	313
Vesna Sirk	<i>Dekade: sedemdeseta 1970–1979. Celje.</i> (uredila Borut Batagelj, Vesna Sirk)	314
Jure Volčjak	<i>Vodnik po arhivskem gradivu 1. svetovne vojne.</i> (uredil Jure Volčjak)	317
Aleksandra Serše	<i>Vrhniški razgledi</i> , Miscellaneous of Museums Society of Vrhnika, Volume 1–7, Years 1996–2017, Issues 1–17	319

Exhibitions

Nataša Budna Kodrič	Traveling Exhibition <i>V zaledju soške fronte July 2015 – Autumn 2017</i>	331
---------------------	----------------------------------------------------------------------------	------------

NAVODILA AVTORJEM PRISPEVKOV ZA ARHIVE

- ⊗ Prispjevki morajo biti oddani v elektronski obliki (razmik 1,5 vrstice).
- ⊗ Vsi članki gredo pred objavo v recenzijo. Pozitivna recenzija je pogoj za objavo članka.
- ⊗ Prispjevki za rubrike *Članki in razprave*, *Iz prakse za prakso* in *Iz arhivskih fondov in zbirk* morajo obvezno vsebovati **izvleček** (maks. 10 vrstic), **ključne besede**, primerne za indeksiranje, in **povzetek** (maks. 30 vrstic). Pred povzetkom mora biti naveden spisec **virov in literature**.
- ⊗ Avtor naj navede svoj polni naslov, naziv oz. poklic, delovno mesto in naslov ustanove, kjer je zaposlen, tel. številko in e-pošto.
- ⊗ Opombe morajo biti pisane enotno pod črto. V opombah uporabljamo krajše navedbe, ki morajo biti skupaj s kraticami razložene v poglavju viri in literature.
Primer: Merku: *Slovenska plemiška pisava*, str. 110.
- ⊗ V poglavju **Viri in literatura** morajo biti sistematično, po abecednem vrstnem redu, navedeni vsi viri in vsa literatura, navedena v opombah. Ločeno navedemo arhivske vire, internetne vire, časopisne vire, literaturo itd.
- ⊗ Citiranje arhivskih virov: oznaka države, arhiva, fonda ali zbirke in oznake nižjih popisnih enot.
Primer: SI AS 1, šk. 1.
- ⊗ Citiranje literature (monografije): priimek, ime avtorja: *naslov (in podnaslov)* dela. Kraj: založba, leto izida.
Primer: Merku, Pavle: *Slovenska plemiška pisma*. Trst: Založništvo tržaškega tiska, 1980.
- ⊗ Citiranje literature (periodika): priimek, ime avtorja: naslov članka. V: *Naslov periodike* letnik (leto izdaje), številka, strani članka.
Primer: Matijević, Meta: Novomeški mestni arhiv in skrb zanj. V: *Arhivi* 26 (2003), št. 1, str. 221–226.
- ⊗ Citiranje literature (zborniki): priimek, ime avtorja: naslov članka. V: *Naslov zbornika* (ime urednika). Kraj izdaje: založnik, leto izida, strani članka.
Primer: Bizjak, Matjaž: Gutenberg in briksenska posest vzhodno od Tržiške Bistrice. V: *Ad fontes. Otoprepčev zbornik* (ur. Darja Mihelič). Ljubljana: Založba ZRC, 2005, str. 225–269.
- ⊗ Slikovno gradivo (**največ 5 kosov**) sprejema uredništvo le v elektronski obliki in v visoki resoluciji (najmanj 300 dpi), shranjeno nestisnjeno v datoteko vrste TIFF. Slikovno gradivo (fotografije, grafikoni, tabele, zemljevidi itd.) je potrebno priložiti ločeno (v tekstu naj bo označena samo lokacija gradiva) v posebni mapi (datoteki) z avtorjevim imenom in priimkom. Slikovno gradivo mora vsebovati odgovarjajoče podnapise z navedbo vira.
- ⊗ Uredništvo ima pravico prispevke jezikovno lektorirati; lektorske popravke navadno vnesejo avtorji sami. Korektore načeloma opravi uredništvo.
- ⊗ Avtorji so dolžni upoštevati navodila, objavljena v vsaki tiskani številki *Arhivov* in na spletni strani *ADS*.
- ⊗ Članki in prispevki, objavljeni v tiskani reviji, so objavljeni tudi na spletni strani *ADS*. Avtorji z objavo tiskane verzije soglašajo tudi z objavo spletne verzije članka.

Uredništvo Arhivov

ARHIVI,
glasilo *Arhivskega društva in arhivov Slovenije* so osrednja slovenska arhivska revija, ki spremlja širok spekter arhivskih vprašanj. V njej objavljamo prispevke s področja arhivistike, (upravne) zgodovine, zgodovinskih pomožnih ved, vede o virih, arhivske teorije in prakse ter vsakdana slovenskih arhivov in aktualna vprašanja s področja zaščite in hranjenja novih oblik zapisov informacij na računalniških medijih.

Prispevke sprejema uredništvo na naslov:

Uredništvo Arhivov
Zvezdarska 1, SI-1102
Ljubljana, Slovenija
T: +386 (0)1 24 14 245
e-pošta:
arhivi.urednistvo@gmail.com

Rok za oddajo prispevkov za rubrike *Članki in razprave*, *Iz prakse za prakso* in *Iz arhivskih fondov in zbirk* za prvo številko je

1. maj,
za drugo številko pa
1. oktober!

Rok za oddajo prispevkov za ostale rubrike pa je za prvo številko

20. maj,
za drugo številko pa
20. oktober!

ARHIVI, the *Review of the Archival Association and Archives of Slovenia* is the central Slovenian archival journal. It deals with a wide range of archival issues and includes articles in the fields of archival science, (administrative) history, auxiliary sciences of history, study of primary sources, archival theory and practice, and daily activities of the Slovenian archives and also presents problems in the field of protection and preservation of new forms of a written record on the computer media.

Papers should be sent to the editorial board:

Uredništvo Arhivov
Zvezdarska 1, SI-1102
Ljubljana, Slovenija
T: +386 (0)1 24 14 245
Email:
arhivi.urednistvo@gmail.com

Deadlines
papers for the section *Articles and Papers, From Practice to Practice and From Archival Files and Collections* are to be submitted by
May 1
for the first number
and by
October 1
for the second number!
Papers for other sections are to be submitted by
May 20
for the first number
and by
October 20
for the second number!

INSTRUCTIONS FOR AUTHORS FOR ARHIVI

- ⦿ Papers should be submitted in electronic form (1.5 line spacing)
- ⦿ Before being published all papers are peer-reviewed. Papers are published only if they receive a positive peer-review.
- ⦿ Papers for the sections *Articles and Papers, From Practice to Practice, and From Archival Files and Collections* must include a maximum 10-line **abstract**, **key-words** appropriate for indexing, and a maximum 30-line **summary**. List of **sources and literature** stands before the summary.
- ⦿ Authors should state their full address, title and/or profession, work place, and address of the institution where they work, phone number, and e-mail.
- ⦿ Footnotes are written uniformly under the line. Footnotes include short references that are fully explained together with abbreviations in the chapter Sources and Literature.
Example: Merku: *Slovenska plemiška pisma*, p. 110.
- ⦿ Chapter Sources and Literature includes a systematic recording of all sources and literature cited in footnotes, in alphabetical order. Archival sources, web sources, journals, literature etc. are stated separately.
- ⦿ Citation of archival sources: country reference code, name of archival institution, reference code of archival fond or collection and references of the units of description.
Example: SI AS 1, box 1.
- ⦿ Citation of literature (monographs): surname, name of the author: *title (and subtitle) of the book*. Publishing place: publisher, publishing year.
Example: Merku, Pavle: *Slovenska plemiška pisma*. Trst: Založništvo tržaškega tiska, 1980.
- ⦿ Citation of literature (articles in periodicals): surname, name of the author: title of the article. In: *Title of periodical* volume (publishing year), number, pages of the article.
Example: Matijevič, Meta: Novomeški mestni arhiv in skrb zanj. In: *Arhivi* 26 (2003), no. 1, pp. 221–226.
- ⦿ Citation of literature (articles in miscellany): surname, name of the author: title of the article. In: *Title of miscellany* (name of the editor). Publishing place: publisher, publishing year, pages of the article.
Example: Bizjak, Matjaž: Gutenberg in briksenska posest vzhodno od Tržiške Bistrice. In: *Ad fonts. Otorepčev zbornik* (ed. Darja Mihelič). Ljubljana: Založba ZRC, 2005, pp. 225-269.
- ⦿ Graphic materials (**max. 5 pieces**) should be submitted in electronic form and in high resolution (300 dpi), saved in non-compressed TIFF file format. Graphic materials (photographs, graphs, tables, maps, etc.) should be submitted separately (with their correct positions clearly marked in the text), in a separate folder (file) marked with author's name and surname. Graphic materials should always carry a caption explaining the image and its source.
- ⦿ Editorial board reserves the right to send the submitted papers for language proofreading. Proofreading corrections are usually inserted in the papers by the authors themselves. Other corrections of a technical nature are usually done by editorial board.
- ⦿ Authors should follow these instructions, published in each issue of *Arhivi* and on the website of *Archival Association of Slovenia*.
- ⦿ Articles and papers that are published in the printed version of *Arhivi* are also published on-line on the homepage of the Archival Association of Slovenia. By giving their consent to the publishing of the printed version, authors also agree to their papers being published on-line.

Ustvarjalci, skrbniki in uporabniki arhivskega gradiva o zdravstvu na Slovenskem

Prispevki tematske številke so uglaseni na temo zdravstvene in širše socialne zgodovine v povezavi s tovrstnim arhivskim gradivom, ki ga hranijo v pokrajinskih arhivih, Arhivu Republike Slovenije in Nadškofijskem arhivu v Ljubljani. Gre za arhivske fonde upravnih organov in bolnišničnih ustanov ter tudi zasebnikov, ki omogočajo najrazličnejše raziskave, prikazane tudi v pričujoči tematski številki publikacije *Arhivi*.

Ideja o osvetlitvi te tematike s poglobitnimi dejavniki, ki vplivajo nanjo, je v *Medarhivski delovni skupini za področje zdravstva in socialnega varstva*, ustanovljeni pri Arhivu Republike Slovenije leta 2007, zorela že nekaj časa. Ustvarjalci arhivskega gradiva so ob pregledovanju lastnega gradiva vseskozi nakazovali potrebo po širšem spoznavanju arhivskih virov za zgodovino različnih bolezni, zdravja, zdravljenja in socialne zgodovine v splošnem. Valorizacija gradiva, zlasti specifične zdravstvene dokumentacije, je pokazala potrebo po širšem sodelovanju različnih deležnikov – ustvarjalcev gradiva, arhivistov in tudi raziskovalcev. Zlasti pristopi slednjih pri obravnavanju virov za zgodovino zdravstva so arhivistom koristni kažipot.

Pričujoča tematska številka predstavi postopke arhivske javne službe, ki arhivsko gradivo formira in ga postavlja za temelj tehtnih znanstvenih raziskav, predstavi materialno varstvo predmetnega arhivskega gradiva kot tudi konkretne (zakonske) ovire pri njegovem raziskovanju.

Manjši sklop, ki za razumevanje vloge slovenskih javnih arhivov pri ohranjanju te kulturne dediščine ni nepomemben, sestavljajo 4 prispevki. Sumarna predstavitev vseh fondov s področja zdravstva v slovenskih arhivih osvetli postopke dela v polpretekli zgodovini, ki so oblikovali ohranjenost tega gradiva. Prevzem arhivskega gradiva, ki je običajno plod večletnega sodelovanja med ustvarjalcem in pristojnim arhivom, je prikazan na izkušnji Zgodovinskega arhiva Ljubljana – Enota v Idriji pri prevzemanju arhivskega gradiva Psihiatrične bolnišnice Idrija in prevzemanju zasebnega arhivskega gradiva nevropsihiatra Jožeta Felca, ki ga je začasno hranila bolnišnica. Dva prispevka pa osvetlita preventivno in kurativno skrb za arhivsko gradivo, ki jo za slovenske arhive izvaja Center za konserviranje in restavriranje pri Arhivu Republike Slovenije. Predstavljena je strategija reševanja poplavljenega gradiva na primeru reševanja poplavljenega gradiva Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino ter konserviranje in restavriranje vajeniške knjige mariborskih kirurgov iz let 1776–1837.

Osrednji in največji sklop predstavljajo prispevki, ki v središče postavijo posamezne zvrsti arhivskega gradiva oz. arhivske fonde, ključne za raziskovanje zdravstva na Slovenskem, ali pa kar raziskovanje te tematike same.

Register raka Republike Slovenije, eden najstarejših populacijskih registrov raka v Evropi, je v mnogočem prvovrsten arhivski vir in ključen za vrednotenje onkološkega varstva v državi. Padarske bukve iz okolice Škofje Loke, po času nastanka njegovo pravo nasprotje, so pomembne za zgodovino ljudskega zdravilstva. Trije primeri nominativnih registrov v koprskem okraju iz 19. stoletja pa kažejo možnosti medikohistoričnih analiz in uporabe zdravstvene statistike.

Upravni fondi, ključni za zgodovino zdravstva, so predstavljeni v treh

prispevkih. Organizacija zdravstva na Kranjskem v 19. stoletju in med obema vojnama sloni na upravnih fondih Arhiva Republike Slovenije, javno zdravstvo v celjskem okolišu od druge polovice 19. stoletja do l. 1941 je predstavljeno na podlagi fondov uprave Zgodovinskega arhiva Celje.

Pomen osebnih fondov pri osvetlitvi vloge posameznika je poudarjen pri orisu življenja Antona Prijatelja, strokovnjaka medicine dela na Primorskem.

En sam prispevek sloni na zdravstveni dokumentaciji, pri tem pa opozori na možne zakonske ovire pri njenem raziskovanju. Gre za predstavitev spolnih bolezni v Mariboru in okowlici med obema vojnama na podlagi matičnih knjig Splošne bolnišnice Maribor.

Primer celostnega obravnavanja tematike ob soočenju arhivskih virov sta prispevka o socialnozdravstveni zaščiti mater in otrok v Sloveniji med obema vojnama in o delovanju ubožnih ustanov v Kopru od 13. stoletja do začetka 20. stoletja. V ta kontekst pa bi lahko umestili tudi predstavitev zdravstva na Celjskem med drugo svetovno vojno, ki pa arhivskih virov posebej ne izpostavlja.

S predstavitevijo dokumentov Nadškofijskega arhiva Ljubljana je nakazana možnost obstoja dokumentacije o zdravstvu še v drugih arhivih in sorodnih institucijah ter pri zasebnikih, ki v pričujoči publikaciji, če je avtorji posebej ne omenjajo, ni predstavljena.

Tretji sklop predstavljajo prispevki, ki so specifični zaradi gradiva, na katerega se naslanjajo, in (tudi) zaradi problematike, ki jo obravnavajo. V mislih imamo predstavitev Sanatorija ruskega Rdečega križa za pljučne bolnike na Vurberku, ki je veljal za eno izmed najboljših zdravstvenih ustanov v Kraljevini Jugoslaviji, in opis delovanja sester usmiljenk v zdravstvenih ustanovah na Slovenskem med letoma 1843 in 1948.

V ta sklop smo uvrstili tudi prispevka, ki bralce nagovarjata uvodoma. Gre za celostno predstavitev zdravstvene dokumentacije kot vsestranskega vira znanstvenih raziskav, z umestitvijo raziskovanja socialne zgodovine v slovenski in širši evropski prostor ter predstavitev varstva arhivskega gradiva izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta. Slednje bo po mnenju raziskovalke Katarine Keber zaradi proceduralnih ukrepov močno omejilo raziskave s področja socialne zgodovine in jih porivalo na obrobje zgodovinskih raziskav. Zlasti pa bo slovenski raziskovalec v primerjavi s tujim, na primer avstrijskim, v nezavidljivem položaju, saj so slednjemu vrata javnih zdravstvenih ustanov odprta.

A poldrugo leto veljave Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta, je razmeroma kratek čas, ki komajda omogoča zaznavo negativnih posledic njegovega obstoja. Navsezadnje se zakoni, tudi ta, sčasoma spreminjajo.

Ob zaključku se želimo zahvaliti avtorjem prispevkov, ki so se prošnjam medarhivske skupine odzvali in omogočili izdajo tematske prve številke 41. letnika publikacije *Arhivi*. Nekaj prispevkov na to tematiko pa bo zaradi spleta okoliščin objavljenih tudi v naslednji številki in bo tematiko s tem smiselno zaključilo.

Marija Grabnar

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 930.2:614.2(497.4)

930.2:002.1:614.2(497.4)

Prejeto: 15. 2. 2018

ČLANKI IN RAZPRAVE
ARTICLES AND PAPERS

Zdravstvena dokumentacija kot vsestranski vir v znanstvenih raziskavah: primer socialne zgodovine medicine¹

KATARINA KEBER

dr. zgodovine, višja znanstvena sodelavka
ZRC SAZU, Zgodovinski inštitut Milka Kosa
Novi trg 2, SI-1000 Ljubljana
e-mail: katarina.keber@zrc-sazu.si

Izvleček

Raziskovanje problematike bolezni, zdravja in zdravljenj obravnava raziskovalna veda socialna zgodovina medicine, s katero se ukvarjajo tako socialni zgodovinarji kot tudi drugi humanisti in družboslovci in ki preučuje vpliv medicine na družbo oz. kako je družba oblikovala medicino v različnih zgodovinskih obdobjih. Zdravstvena tematika je v zgodovinskih raziskavah v slovenskem prostoru pogosteje prisotna šele v zadnjih petnajstih letih in je v primerjavi z velikimi temami slovenskega nacionalnega zgodovinopisja še vedno pojmovana kot obrobna tema. Medtem ko ima raziskovalno področje socialne zgodovine medicine v nekaterih zahodnoevropskih historiografijah že šestdesetletno tradicijo ter že nekaj desetletij članke s tega področja objavljajo kakovostne angleške in nemške specializirane revije, pri nas tovrstne raziskave močno zaostajajo. Dostopnost arhivskega gradiva zdravstvenih ustanov v Sloveniji raziskovalcem omejuje in raziskovanje upočasnjuje še Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta.

Abstract

MEDICAL RECORDS AS A COMPREHENSIVE SOURCE IN SCIENTIFIC RESEARCH: THE EXAMPLE OF SOCIAL HISTORY OF MEDICINE

Researching the issues of illness, health, and medical treatment falls within the scope of the research discipline social history of medicine, which is studied by social historians as well as other humanists and sociologists; this discipline examines the impact of medicine on society or rather, how society formed medicine in different historical periods. Social history of medicine studies and explores the issue of illness, health, medical treatment, it examines the impact of medicine on society or rather how society formed

Ključne besede:

socialna zgodovina medicine, zgodovina bolezni, zgodovina zdravstva, arhivsko gradivo zdravstvenih ustanov, slovensko zgodovinopisje

Key-words:

Social history of medicine, history of illness, history of medicine, archival material of health institutions, Slovenian historiography

¹ Prispevek je nastal v okviru raziskovalnega programa P6-0052(A), ki ga sofinancira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

medicine in different historical periods. Medicine has only been present more frequently in historical research in Slovenian area in the last fifteen years and, compared with the most prominent subjects of Slovenian national historiography, it is still seen as a marginal subject. In the field of historical research in Slovenia, medicine has become more pronounced in the last fifteen years, however, compared with the great subjects of Slovenian national historiography, it is still seen as a less important subject. While the area of research of social history of medicine has a sixty-year tradition in certain Western European historiographies and the most recognised English and German specialized magazines have been publishing articles in this field for several decades, such research fall far behind in Slovenia. The accessibility of archival material of health institutions in Slovenia limits researchers, and research is further slowed down by the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records.

Uvod

Razvoj javnega zdravstvenega sistema in zdravstvene kulture je eden od pomembnih pokazateljev civilizacijskega dosežka posamezne družbe. Za ponazoritev in v premislek se spomnimo otvoritve dveh poletnih olimpijskih iger, in sicer leta 2008 v Pekingu in leta 2012 v Londonu. Angleži so na otvoritveni slovesnosti med svoje najpomembnejše civilizacijske dosežke uvrstili tudi prikaz svojega nacionalnega zdravstva (United Kingdom National Health Service) s poudarkom na zdravstveni oskrbi otrok oz. široki dostopnosti zdravstva za vse otroke. Če londonsko olimpijsko slovesnost primerjamo s tisto v Pekingu, lahko opazimo, da so se ravno v tej točki najbolj odrazile globoke vrednostne razlike med evropskim in azijskim dojemanjem svojih največjih kulturno-civilizacijskih dosežkov. Človeško življenje in skrb za zdravje posameznika je v obeh kulturah imela in ima še danes namreč zelo različno vrednost.

Kot zgodovinarica bi v tem smislu nadaljevala in civilizacijski pomen razvoja javnega zdravstva aplicirala tudi na velik pomen ohranjanja arhivskega gradiva s področja zdravstva. Slednje nam namreč omogoča, da pretekla dogajanja raziskujemo in vrednotimo ter jih ohranjamo v kolektivnem spominu. Da je to pomembno, lahko vidimo na sodobnem primeru, ko slabo poznavanje visoke umrljivosti otrok za nalezljivimi boleznimi v času pred cepljenjem ustvarja dvom o sami smiselnosti cepljenja. Strah pred veliko smrtnostjo za posamezniki nalezljivimi boleznimi se je umaknil strahu pred neželenimi učinki cepiv. Vedenje o takratni visoki umrljivosti otrok do petega leta starosti in o vlogi nalezljivih bolezni pri tem namreč pri današnjih starših izginja.

Pomembno je zavedanje, da nam arhivsko gradivo zdravstvenih ustanov omogoča vpogled v razvoj zdravstva pri nas, saj je do razvojne stopnje, na kateri je naš zdravstveni sistem danes, vodila dolga in naporna pot, da so bila potrebna stoletja in desetletja, velika medicinska odkritja, ustanovitev univerze in medicinske fakultete, šole za medicinske sestre, razvoj države in njenih podsistemov, emancipacija žensk, politična volja in ne nazadnje tudi izjemni posamezniki, ki so orali ledino in opravljali pionirsko delo na področju medicine v slovenskem prostoru. Proces razvoja javnega zdravstva je bil torej počasen in je dal resne vidnejše demografske rezultate šele z začetki socialne države v 20. stoletju s sočasnim razvojem socialne medicine.

Da lahko dosežke s področja zdravstva ohranimo v zgodovinskem spominu, pa je treba ustrezno ohranjati dokumentacijo zdravstvenih ustanov. To gradivo predstavlja osnovo za raziskave, kot so npr. o organizaciji zdravstva v družbi, napredku medicine, pojavih novih bolezni in razvoju novih zdravil zanje, pa tudi o sami dinamiki odnosa med zdravnikom in pacientom. Na osnovi

ohranjene zdravstvene dokumentacije vse te vsebine preučujejo različne humanistične, naravoslovne in družboslovne vede.

Arhivski fondi tako primarnih kot tudi sekundarnih in terciarnih zdravstvenih ustanov, ki jih v Sloveniji hranijo različni arhivi (Arhiv Republike Slovenije in drugi pokrajinski in zgodovinski arhivi), so torej prvi in najpomembnejši raziskovalni vir, nekakšen zgodovinarjev laboratorij za vsebinsko različne teme preučevanja. Arhivsko gradivo zdravstvenih ustanov zanima tako socialne zgodovinarje in zgodovinarje medicine kot tudi etnologe, antropologe, medicinske antropologe, sociologe, biologe, filozofe itd. Za tovrstne raziskave je namreč v evropskem znanstvenem prostoru v zadnjih dvajsetih letih značilna izrazita interdisciplinarnost med humanističnimi in naravoslovnimi vedami.

Socialna zgodovina medicine in zgodovina medicine

Raziskovanje širše problematike bolezni, zdravja in zdravljenj obravnava raziskovalna veda socialna zgodovina medicine, s katero se ukvarjajo tako socialni zgodovinarji kot tudi drugi humanisti in družboslovci in se po nekoliko širši raziskovalni tematiki, ki izhaja iz preučevanja družbe, razlikuje od klasične zgodovine medicine. Zgodovina medicine je namreč del zgodovine znanosti, ki preučuje razvoj medicine kot znanstvene vede. Ukvarja se z razvojem posameznih vej medicine, z delom izjemnih zdravnikov in prenosom novih znanj v samo klinično zdravljenje in zdravstveni sistem. Po drugi strani pa socialna zgodovina medicine preučuje vpliv medicine na družbo oz. kako je družba oblikovala medicino v različnih zgodovinskih obdobjih.²

K oblikovanju socialne zgodovine medicine pa je poleg »nove« socialne zgodovine prispevala svoje metode raziskovanja tudi antropologija. Slednja namreč gleda na bolezen z vidika kulturno kodiranih vzorcev vedenja in nudi s pomočjo pristopov in teoretičnih modelov družbeno-kulturne analize nove možnosti raziskovanja. Antropologija bolezni govori o tem, da kultura priskrbi teoretični sistem za razumevanje bolezni, hkrati pa s slednjo poskuša manipulirati prek medicine.³

Glavna značilnost tega raziskovalnega področja je, da postaja vse bolj interdisciplinarno. Že dolgo namreč ne gre več zgolj za preplet socialne oz. t. i. »nove« socialne zgodovine z zgodovino medicine, ampak za nekakšno sobivanje različnih humanističnih, družboslovnih in naravoslovnih ved. Preučevanje sprememb v pojmovanju bolezni in zdravja zahteva namreč interdisciplinarni pristop – npr. pri preučevanju nalezljivih bolezni je za zgodovinarja sodelovanje z zdravniki epidemiologi nujno. Zgodovinar namreč vzroke smrti brez poznavanja celotne simptomatike oz. posameznih sindromov zelo težko poveže s konkretnimi nalezljivimi in tudi drugimi boleznimi.

Da je zdravstveno-medicinska tematika v raziskavah nekoliko konfliktna in interdisciplinarno sodelovanje med različnimi disciplinami pogosto ni razumljeno, ugotavlja Virginia Berridge na primeru zgodovine javnega zdravja (public health) v Angliji.⁴ Nekoliko poenostavljeno lahko razumemo, da so družboslovni raziskovalci brez osnovnega naravoslovnega znanja manj kredibilni v svojih raziskavah, naravoslovcem pa kljub zgodovinski zavesti primanjkuje razumevanje družbenih procesov in družboslovja kot takega, umanjka jim tudi globlje poznavanje zgodovinskih kontekstov. Podobne misli zasledimo pri Gerald N. Grobu, ki je ob siceršnjem zavedanju nujnosti interdisciplinarnega povezovanja med posameznimi znanstvenimi disciplinami opozarjal tudi na

² Wear: *Medicine in Society*, v uvodu.

³ Železnik: *Med naravnim in družbenim*, str. 399.

⁴ Berridge: *History in Public Health*, str. 23–35.

njegove pomanjkljivosti. Pri formiranju socialne zgodovine medicine je namreč glavno oviro videl v tem, da imajo zgodovinarji pomanjkljivo ali celo nikakršno medicinsko znanje.⁵ Tovrstno nelagodje je, kot ugotavlja Meta Remec in njenemu mnenju se pridružujem tudi sama, ob siceršnjem zavedanju o nujnem povezovanju medicinskega in zgodovinskega znanja prisotno tudi v slovenski raziskovalni sferi.⁶

V tematikah raziskovanja socialne zgodovine medicine poleg raziskav, usmerjenih v pozitivistično sledenje napredku, v zahodni, znanstveni medicini obstaja še cela paleta vsebin, povezanih z zdravjem in boleznijo v posameznih družbah in časovnih obdobjih. Med temeljne tovrstne raziskave spada po eni strani preučevanje razvoja tako institucionalne kot tudi splošne skrbi za zdravje ter samo pojmovanje zdravja kot takega v različnih obdobjih in okoljih, po drugi strani pa tematika zgodovine bolezni, ki ni več omejena samo na čas velikih epidemij, ampak preučuje tudi vpliv širših družbenih okoliščin na zdravje ljudi, kot so npr. socialna neenakost in družbene tranzicije, ki so jih povzročale vojne, revolucije in industrializacija. Preučuje se razvoj zdravstvenih politik, zdravstvene zakonodaje, javnega zdravstvenega sistema od državne in deželne do občinske ravni, preobrazba špitalov in razvoj modernih bolnišnic, dostopnost zdravnikov in zdravstvenega osebja v kontekstu razslojenosti družbe, spremembe položaja pacienta v odnosu do zdravnika, vloga ljudske medicine, problematika rojevanja, zdravstvena obravnava otrok in otroška umrljivost, razvoj različnih zdravstvenih poklicev – poleg ranocelnikov, zdravnikov in zdravnic tudi šolanih babic in medicinskih sester. Preučevanje vključuje torej zgodovino različnih zdravstvenih in drugih institucij, ki so sprva oskrbovale ljudi z roba družbe: revne, ostarele, obnemogle, izolirale kužne, gobave in drugačne, kasneje pa so zdravile vse vrste bolnikov. Gre torej za preučevanje delovanja špitalov, leprozorijev, hiralnic, blaznic, lazaretov, najdenišnic, gluhonemnic in ne nazadnje tudi že modernih bolnišnic.⁷

Še vedno se raziskujejo tudi različne epidemije in socialne posledice nalezljivih bolezni v različnih obdobjih, kot so npr. epidemije kuge v srednjem in novem veku, črne koze, kolera v 19. stoletju, otroške nalezljive bolezni, epidemija španske gripe leta 1918, pojav socialnih bolezni, kot je bila npr. tuberkuloza in tudi alkoholizem. Če primerjamo s sodobnim dogajanjem v zvezi z epidemijo kuge na Madagaskarju (2017), epidemijo kolere v Zimbabveju (2008–2009) in na zaradi potresa prizadetem Haitiju (2010), ugotovimo, da so najbolj smrtonosne epidemije še danes usodno povezane s slabo razvitim državnim aparatom in posledično prešibkim ali že kar neobstoječim javnim zdravstvom, ki epidemije ne zmoreta pravočasno zajezi. Zgodovinske raziskave kažejo, da je bila večina evropskih držav še sredi 19. stoletja, ko so prebivalstvo prizadele epidemije kolere, na podoben predmoderni stopnji razvoja v zvezi z javnim zdravstvom, med njimi tudi habsburška monarhija in slovenske dežele.⁸

Čeprav so znani pozivi k povezovanju socialne zgodovine z zgodovino medicine že pred drugo svetovno vojno, pa so se prve tovrstne raziskave začele v šestdesetih letih 20. stoletja.⁹

Problematike so se različne nacionalne historiografije lotevale skorajda istočasno, a vsaka na svoj način. Francoska revija *Annales* je že leta 1977 celotno številko posvetila družbeno-medicinskim temam (*Médecins, médecine et société en France aux XVIIIe et XIXe siècles*), v tej reviji so se od takrat kontinuirano pojavljali članki z medicinsko tematiko, ki so jo obravnavali tudi najbolj priznani

⁵ Remec: *Podrgni, očedi, živali otrebi*, str. 17–18.

⁶ Prav tam, str. 18, op. 22.

⁷ Glej: Anžič: *Skrb za uboge v deželi Kranjski*.

⁸ Glej: Keber: Čas kolere; Železnik: *Bledolična vsiljivka z vzhoda*.

⁹ Remec: *Podrgni, očedi, živali otrebi*, str. 17.

francoski zgodovinarji.¹⁰ V ameriški historiografiji je na razlike med zgodovino medicine in socialno zgodovino medicine leta 1977 prvi opozoril Gerald N. Grub v članku *The Social History of Medicine and Disease in America: Problems and Possibilities*, ki je bil objavljen v tematski številki revije *Journal of Social History*, slednja je bila v celoti posvečena zgodovini medicine.¹¹ V Združenih državah Amerike je sicer osrednja revija tega znanstvenega področja *Bulletin of the History of Medicine*, ki jo izdajata Ameriško združenje za zgodovino medicine in Inštitut za zgodovino medicine na Univerzi Johns Hopkins (American Association for the History of Medicine - AAHM in the Johns Hopkins Institute of the History of Medicine). Revija, ki izhaja že več kot tri četrt stoletja, obravnava socialne, kulturne in znanstvene vidike zgodovine medicine, pri čemer objavlja članke z vsega sveta.¹²

Med aktivnejšimi je bilo gotovo angleško zgodovinopisje, ki se je z novo usmeritvijo oz. socialno zgodovino medicine začelo ukvarjati v šestdesetih letih 20. stoletja, ko so ustanovili Britansko društvo za zgodovino medicine (The British Society for the History of Medicine). V tem društvu so zanimanje kmalu razširili tudi na področje socialne medicine in preučevanje razmerja med medicino in družbo. Sledila je ustanovitev Društva za socialno zgodovino medicine (The Society for the Social History of Medicine – SSHM), ki je metode preučevanja prevzelo od socialne zgodovine. Medicino so začeli povezovati z družboslovnimi znanostmi in s tem spodbujati interdisciplinaren pristop v preučevanju zgodovine zdravja, zdravstvene in socialne politike, medicinske znanosti in medicinske prakse.¹³ Profesor socialne medicine Thomas Mc Keown je v sedemdesetih letih pisal o pomenu sociološkega pristopa v zgodovini medicine. Zagovarjal je tezo, da so za zdravje človeka ključnega pomena socialni pogoji, v katerih živi, in da je pomanjkanje razumevanja zgodovinskih okoliščin oviralo tako medicinsko prakso kot tudi medicinske raziskave. Poudarjal je nujnost novih raziskovalnih usmeritev v društvu, in sicer z upoštevanjem vplivov okolja oz. družbenih in ekonomskih vplivov na zdravje ljudi. Pomemben mejnik pri razvoju socialne zgodovine medicine kot samostojne vede je bil program, ki ga je leta 1976 napisal Charles Webster, profesor zgodovine medicine na Univerzi v Oxfordu. V programu med drugim pravi, da je treba zgodovino medicine raziskovati tudi s perspektive prepričanj in vrednot, ki vladajo v neki družbi in iz organiziranosti družbe same. Pomembna tema raziskav pa morajo poleg medicinskih poklicev postati tudi sami pacienti, ki v razmerju do preučevanja bolezni ne smejo igrati le pasivne vloge. Opozoril je, da morajo predmet resnih zgodovinskih raziskav postati tudi teme, kot so npr. sprememba fizične velikosti ljudi, njihov mentalni razvoj in navade.¹⁴ V obdobju 1970–1987 so v tem društvu izdajali revijo *Bulletin of the Society for the Social History of Medicine*. Leta 1988 se je revija, ki danes izhaja pri Oxford University Press, preimenovala v *Social History of Medicine*.¹⁵ V reviji najdemo članke s področij, kot so npr. zgodovina norosti in psihiatrije, zgodovina otroštva, zgodovina industrializacije, zgodovina pravne medicine, zgodovina alternativne medicine, revščina in zdravje, zgodovina različnih odvisnosti, vojaška medicina itd.

Slovenskemu zgodovinopisju najbližja je verjetno avstrijska zgodovinsko-medicinska raziskovalna pot. Leta 1994 so na idejno pobudo zgodovinarke me-

¹⁰ Revija *Annales - Économies, Sociétés, Civilisations*.

¹¹ Remec: *Podrgni, očedi, živali otrebi*, str. 17.

¹² Internetni vir: *Bulletin of the History of Medicine*, <http://muse.jhu.edu/journal/24>. Pridobljeno 8. 1. 2018.

¹³ Porter: *The Mission of Social History of Medicine*, str. 345–359.

¹⁴ Prav tam, str. 350–351.

Glej: Keber, *Socialna zgodovina medicine*, str. 271.

¹⁵ Internetni vir: *Society for the Social History of Medicine*, <https://sshm.org/portfolio/the-society/>. Pridobljeno 8. 1. 2018.

dicine Sonie Horn začeli organizirati mednarodne konference oz. t. i. Dunajske pogovore o socialni zgodovini medicine (Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin). Če je bil glavni poudarek prvega simpozija še interdisciplinarno povezovanje raziskovalcev različnih strok, so naslednje konference obravnavale že posamezne poglede na medicino in njeno vlogo v družbi v različnih zgodovinskih obdobjih (zgodovina medicine in zgodovina mest, medicina v nacional-socializmu, zdravnice, rojstvo itd.).¹⁶

Vzporedno se je oblikovalo tudi avstrijsko Društvo za socialno zgodovino medicine (Verein für Sozialgeschichte der Medizin), ki prav tako deluje izrazito interdisciplinarno in mednarodno, tu z avstrijskimi raziskovalci sodelujejo tudi raziskovalci iz drugih srednjeevropskih držav oz. iz nekdanjih zgodovinskih dežel habsburške monarhije. V društvu organizirajo mednarodne konference in od leta 1999 izdajajo revijo *Virus, Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin*.¹⁷ V zadnjih letih so v *Virusu* objavljali članke v zvezi s temami, kot so »zdravilišča, medicina in religija«, »družba in psihiatrija po drugi svetovni vojni«, »alternativni in komplementarni načini zdravljenja v novem veku« in »krajci starosti in nege – hospitali, domovi in bolnišnice«, če naštejemo le nekatere. Iz nemško govorečega prostora velja omeniti še nemško revijo *Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, ki jo izdaja Inštitut za zgodovino medicine fundacije Roberta Boscha (Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung). Uredništvo revije je leta 1991 spremenilo svojo uredniško politiko in je iz klasičnih tem zgodovine medicine prešlo na tematsko, interdisciplinarno usmerjene številke, pri čemer je jedrna usmeritev postala socialna zgodovina medicine. V vsaki številki je poseben prostor namenjen tudi sklopu člankov s področja zgodovine alternativne medicine. Poleg zgodovinarjev medicine, znanosti in farmacije lahko v tej reviji predstavijo svoje poglede na zdravje in bolezni v preteklosti tudi socialni in gospodarski zgodovinarji, kulturni zgodovinarji, antropologi, sociologi in umetnostni zgodovinarji.¹⁸

Ne nazadnje je na tem mestu treba omeniti tudi Evropsko združenje za zgodovino medicine in zdravja (The European Association for the History of Medicine and Health – EAHHM), ustanovljeno leta 1991 v Strasbourgu. V njegovem okviru deluje Mednarodna zveza za zgodovino javnega zdravja (The International Network for the History of Public Health – INHPPH), ki je bila ustanovljena na Univerzi Linköping na Švedskem in ki od leta 1999 izdaja elektronsko revijo *Hygiea Internationalis*. V Mednarodni zvezi za zgodovino javnega zdravja spodbujajo primerjalno preučevanje zgodovine družbenih prizadevanj za izboljšanje zdravja ljudi od antike do danes. Poudarek je na interdisciplinarni analizi odnosov med idejami javnega zdravja, organizacij, ustanovljenih za uresničitev le-teh, samo uresničenje idej in nazadnje še nastale socialne in demografske posledice.¹⁹

Zgodovina bolezni in zdravja v slovenskem zgodovinopisju

Področje zgodovine zdravstva kot enega od državnih podsistemov je sicer v slovenskem prostoru v primerjavi z drugimi državnimi podsistemi, kot je npr. šolstvo, bistveno slabše obravnavano in raziskano. Imamo npr. Slovenski

¹⁶ Anžič in Kos: Dunajski pogovori o socialni zgodovini medicine. Na Dunaju je bilo organiziranih vsaj sedem konferenc, in sicer na vsaki dve leti v obdobju 1994–2006.

¹⁷ Internetni vir: Verein für Sozialgeschichte der Medizin, http://www.sozialgeschichte-medizin.org/wp_verein/. Pridobljeno 8. 1. 2018.

¹⁸ Internetni vir: H-Soz-Kult, Medizin, Gesellschaft und Geschichte <https://www.hsozkult.de/journals/id/zeitschriften-34>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

¹⁹ Internetni vir: Hygiea Internationalis, <http://www.ep.liu.se/ej/hygiea/index.html>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

šolski muzej, ne pa tudi muzeja, kjer bi bil prikazan razvoj zdravstva in medicine. Čeprav je bil koncept slovenskega zdravstvenega muzeja, katerega jedro bi predstavljala zbirka Inštituta za zgodovino medicine Medicinske fakultete v Ljubljani, predstavljen že pred 18 leti, ostaja koncept še vedno zgolj na idejni ravni.²⁰ Vseeno je nekaj zdravstveno-medicinskih zgodovinskih materialnih sledi predstavljenih bodisi v okviru obstoječih stalnih muzejskih zbirk, kot je npr. Pomurska zdravstvena zbirka v Pomurskem muzeju, bodisi začasnih razstav, kot so bile razstava *Medicinske sestre skozi čas* v Cerkljanskem muzeju (2011) in razstavi *Zmaga, zmaga al' pa smrt! Novomeške rezervne bolnišnice in vojaško pokopališče med prvo vojno* (2015/2016) in *Zdravljen v zavetju gozda: Partizanske bolnice v Kočevskem rogu* (2017/2018) v Dolenjskem muzeju. Znana je tudi Lavičkova medicinsko-farmaceutvska zbirka v tovarni Lek, ki je občasno dostopna javnosti.

Čeprav velja zdravje in z njim povezano vsem dostopno javno zdravstveno varstvo med Slovenci za eno najvišjih vrednot, pa se to v slovenskem humanističnem raziskovanju še ne odraža. Zdravstvena tematika je v naših raziskavah nekoliko pogosteje prisotna šele v zadnjih petnajstih letih in je v primerjavi z velikimi temami slovenskega nacionalnega zgodovinopisja še vedno pojmovana kot sicer vedno zanimiva, a vendar obrobna tema. Medtem ko ima raziskovalno področje socialne zgodovine medicine v nekaterih zahodnoevropskih historiografijah že skoraj šestdesetletno tradicijo in se s to tematiko ukvarjajo specializirane raziskovalne skupine, pri nas tovrstne raziskave močno zaostajajo. Slednje se odraža tudi v dejstvu, da nobena od slovenskih univerz pri študiju zgodovine ne ponuja predavanj iz zgodovine bolezni, kar je sicer praksa že v naši neposredni soseščini, npr. na Sveučilišču Jurja Dobrile v Pulju.²¹

V slovenskem prostoru se s socialno zgodovino medicine ukvarja le peščica raziskovalcev, ki so razpršeni po različnih raziskovalnih skupinah. V okviru tega se poskuša tematiko zgodovine bolezni in zdravja vključevati v širše raziskovalne programe in projekte, največkrat s področja socialne zgodovine. V zadnjih petnajstih letih se s socialno zgodovino medicine načrtno ukvarjamo na ZRC SAZU, Zgodovinskem inštitutu Milka Kosa, občasno se povezujemo z Znanstveno-raziskovalnim središčem v Kopru, Sveučiliščem Jurja Dobrile v Pulju in slovenskim Nacionalnim inštitutom za varovanje zdravja. Trend je pozitiven, z nekaterimi tovrstnimi temami, ki mejijo na ali pa so del omenjenega raziskovalnega področja, se posamezni raziskovalci v zadnjem času ukvarjajo tudi na Oddelku za zgodovino Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani in na Inštitutu za novejšo zgodovino v Ljubljani.²² Raziskave so omejene na 19. in 20. stoletje starejših obdobja za zdaj še ne zajemajo.

Bistveno daljšo tradicijo imamo na področju zgodovine medicine, saj se z njo na Inštitutu za zgodovino medicine pri Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani ukvarja že tretja generacija zdravnikov. Po Ivanu Pintarju in Petru Borisovu je danes zelo aktivna predstojnica inštituta Zvonka Zupanič Slavec. Zgodovina medicine je del učnega programa pri študiju medicine že od leta 1934, danes je predmet v prvem letniku študija medicine.²³

Profesorica zgodovine medicine Zvonka Zupanič Slavec je med drugim tudi avtorica zavidljivega knjižnega opusa. Za zgodovinarje so še posebej dragocena njena dela, kot so *Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med I. in II.*

²⁰ Zupanič Slavec in Toplak: Predstavitev koncepta, str. 296–305.

²¹ Izbirni predmet Povijest bolesti u Europi u 19. in 20. stoljeću.

Glej: Internetni vir: Odsjek za povijest, <https://ffpu.unipu.hr/ffpu/povijest>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

²² Glej: Cergol Paradiž: *Evgenika na Slovenskem*; Dobaja: *Socialna in zdravstvena zaščita mater in otrok*; Remec: *Podrgni, očedi, živali otrebi*.

²³ Internetni vir: Inštitut za zgodovino medicine, <http://www.mf.uni-lj.si/izm/predstavitev-instituta>. Pridobljeno 16. 1. 2018.

svetovno vojno, *Javno zdravstvo 20. stoletja, Tuberkuloza – kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem* in izdaja prevodov treh del zdravnika Frana Viljema Lipiča, ki je v Ljubljani deloval v tridesetih letih 19. stoletja. (*Topografija Ljubljane, Bolezni Ljubljančanov in Dipsobiostatika*). Izšel je tudi prvi del trilogije, sinteze zgodovine medicine in zdravstva v slovenskem prostoru, z naslovom *Zgodovina zdravstva in medicine na Slovenskem. Medicina skozi čas, javno zdravstvo, farmacija*.

S tematiko tradicionalnih zdravljenj so se v slovenskem raziskovalnem prostoru bistveno prej kot zgodovinarji začeli ukvarjati etnologi. Eno od zgodnjih glavnih referenc je delo Vinka Möderndorferja *Ljudska medicina pri Slovencih* (1964), pri čemer je Möderndorfer skupaj s Pavlom Koširjem verjetno prvo tovrstno slovensko delo *Ljudska medicina med koroškimi Slovenci* objavil že leta 1926.²⁴ Če se etnologi ukvarjajo s preučevanjem tradicionalne medicine v posameznih slovenskih pokrajinah ali v posameznih krajih,²⁵ pa tematiko bolezni in zdravljenj v zadnjem času aktivneje preučujejo tudi medicinski antropologi.²⁶

V slovenskem humanističnem raziskovanju so se zdravstvenih tem zgodovinarji in etnologi najpogosteje lotevali v obliki manjših, lokalnih raziskav. Obravnavane so bile tematike, kot so umrljivost prebivalstva, zanimali so jih vzroki umrljivosti in prakse ljudske medicine. Vendar pa so tovrstne raziskave pogosto ostale brez pravega epiloga in umestitve v širši socialno-zdravstveni kontekst.

Veliko neznank ostaja že pri preučevanju osnovnih tem, kot so npr. epidemije in organizacija zdravstva v posameznih obdobjih. Pomanjkljivo so raziskane teme, kot so epidemije kuge v srednjem in novem veku,²⁷ pojavljanje črnih koz in vzroki za visoko umrljivost otrok, če naštejemo le nekatere. Tema na zborovanjih Zveze zgodovinskih društev je najbližje socialno-zdravstveni zgodovini prišla v letih 1997, ko je bila na zborovanju obravnavana tematika množičnih smrti na slovenskem območju,²⁸ in 2012 z zborovanjem o zgodovini otroštva, ko je bila obravnavana tudi zdravstvena oskrba otrok.²⁹

Arhivski zdravstveni viri v raziskovalni praksi

Raziskovalci zgodovinarji pridobivamo podatke, ki razkrivajo odnos družbe do bolezni in delovanje zdravstva, iz različnih virov. Pri preučevanju vzrokov smrti so npr. najpogosteje analizirane mrliške knjige, ki so za slovenske dežele v glavnem dobro ohranjene; tam pridobljene podatke dopolnjujemo z župnijskimi in šolskimi kronikami, za rodnostno problematiko se preučujejo rojstne in krstne knjige, prav tako so relativno dobro ohranjeni in dostopni tudi viri za preučevanje zdravstvene politike v habsburški monarhiji. Fondi habsburških upravnih zdravstvenih organov so večinoma urejeni, prav tako je dostopno gradivo deželnih zdravstvenih oblasti. Pomemben vir so zapisniki deželnih zborov, statistični pregledi oz. avstrijska zdravstvena statistika. Podatki se pridobivajo tudi iz posrednih virov, kot so spominski, dnevniški in biografski zapisi posameznikov.

²⁴ Möderndorfer: *Ljudska medicina pri Slovencih*; Košir in Möderndorfer: *Ljudska medicina med koroškimi Slovenci*.

²⁵ Lipovec Čebren: *Ljudska medicina pri Slovencih*, str. 310–311; Keber: O boleznih otrok v raziskavah ljudske medicine, str. 330.

²⁶ Prim.: Lipovec Čebren: *Krožere zdravja in bolezni*. Glej: tematski sklop, posvečen antropologiji zdravja, bolezni in zdravljenj v *Glasniku Slovenskega etnološkega društva*, 57 (2017), št. 1–2.

²⁷ Glej: Golec: *Kužne epidemije*, str. 23–64.

²⁸ Zbornik *Množične smrti na Slovenskem*.

²⁹ Monografija *Zgodovina otroštva = History of Childhood*.

Problematični so primeri, ko gradiva konkretnih zdravstvenih ustanov (bolnišnice, zdravstveni domovi itd.) z dolgo tradicijo v pristojnih javnih arhivih bodisi sploh ni bodisi je bilo oddano le delno. V določenih primerih ostaja nejasno, ali je bilo gradivo uničeno oz. se domnevno nahaja kje drugje. Velika verjetnost je, da je arhivsko gradivo zunaj arhivov neprimerno hranjeno (propada), neurejeno in kot tako neuporabno za raziskave.

Ustrezna hramba zdravstvenega arhivskega gradiva v pristojnih arhivih in arhivistična ureditev teh fondov z izdelavo popisov šele omogoča znanstveno raziskovanje že naštetih tematik. Pogosto gre za slabo splošno ozaveščenost o zgodovinskem pomenu zdravstvene dokumentacije. Opozoriti velja tudi na primere domnevno odtujenega arhivskega gradiva, ko gradivo javnih zdravstvenih institucij hranijo zasebniki v svojih domačih zbirkah. Neznanje in nepoznavanje pravilnega ravnanja s pisno kulturno dediščino je žal prisotno tudi pri uglednih posameznikih. Žalosten primer domnevno na tak način izgubljenega gradiva pa je nedvomno arhiv Babiške šole v Ljubljani, ki je bila ustanovljena leta 1753 in velja za najstarejšo javno, deželno šolo na Slovenskem.

Raziskovalcem je dostop do zdravstvenih arhivov otežil Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP) in ki je začel veljati 12. 1. 2017.³⁰ V želji po zaščiti osebnih zdravstvenih podatkov bolnikov je ta zakon posegel kar 150 let nazaj v zgodovino. Zakon namreč določa, da vse javne zdravstvene ustanove svoje arhivsko gradivo izročijo pristojnemu arhivu šele najkasneje 150 let po nastanku. Tako velja absurdno pravilo, da bodo tiste javne zdravstvene ustanove, ki svojega arhivskega gradiva do veljave ZAGOPP arhivu še niso izročile, le-tega npr. v letu 2018 pristojnemu arhivu izročile do leta 1868 in starejše, od leta 1868 naprej pa verjetno ne. Ker je bila velika večina naših zdravstvenih ustanov ustanovljenih konec 19. stoletja in v prvih desetletjih 20. stoletja, lahko pričakujemo, da bo prvo, arhivom še neodano, gradivo v javne arhive prispelo najverjetneje šele čez dobrih dvajset ali trideset let, saj ni pričakovati, da bodo te institucije arhivsko gradivo same od sebe arhivom izročale prej. Pa še potem se bodo raziskovalci, pri čemer gre samo za pri ARRS registrirane raziskovalce, prebijali skozi proceduro dveh komisij: arhivske komisije in komisije za medicinsko-etična vprašanja. Prav tako mora vsak raziskovalec, ki bi želel pogledati zdravstveno gradivo, ki se že hrani v javnih arhivih, skozi proceduro omenjenih komisij. Z vidika raziskovalne sfere gre vsekakor za prekomeren ukrep, ki bo nedvomno upočasnil že sedaj maloštevilne raziskave s področja socialne zgodovine medicine in socialno-zdravstveno tematiko zaradi otežene dostopnosti še dodatno odrival na obrobje zgodovinskih raziskav. Pomenljivo je, da v naši neposredni soseščini avstrijski raziskovalci takih problemov ne poznajo in lahko brez težav preučujejo arhive javnih zdravstvenih ustanov, tudi psihiatričnih bolnišnic. Pri tem je anonimizacija gradiva del normalnega poteka raziskovalnega procesa in jo opravi raziskovalec sam – kot je bila to doslej značilnost resnih znanstvenih raziskav tudi v slovenskem prostoru.³¹ Zdi se, da je omenjeni zakon v preveliki želji po zaščiti podatkov bolnikov pred očmi nepoklicanih radovednežev pravzaprav (ne)hote zavrl predvsem delo profesionalnih raziskovalcev.

Zaključek

Vseeno obstaja kar nekaj razlogov za optimistični pogled na razvoj socialne zgodovine medicine v slovenskem raziskovanju, saj se je v zadnjem desetletju na univerzah in inštitutih povečalo število raziskovalcev oz. diplomskih,

³⁰ Uradni list RS, št. 85/2016 z dne 28. 12. 2016.

³¹ Glej: Dietrich - Daum (ur.), *Psychiatrische Landschaften*.

magistrskih in doktorskih del različnih ved, ki preučujejo zdravstveno tematiko. Slednja se tudi na simpozijih Zveze zgodovinskih društev Slovenije v zadnjem desetletju pojavlja bistveno pogosteje. Spodbuden je pozitiven trend raziskav o vstopu prvih žensk v polje medicine in zdravstvene nege. V zadnjih letih pa je izšlo tudi nekaj monografij o zgodovini posameznih slovenskih bolnišnic, kot so npr. o Golniku, Topolšici in bolnišnici Slovenj Gradec ter o zgodovini zasavskega zdravstva.

VIRI IN LITERATURA

LITERATURA

- Anžič, Sonja in Kos, Marjana: Dunajski pogovori o socialni zgodovini medicine, Dunaj, 5.–7. december 1996. V: *Arhivi* 20 (1997), št. 1, str. 256–259.
- Anžič, Sonja: *Skrb za uboge v deželi Kranjski: socialna politika na Kranjskem od srede 18. stoletja do leta 1918*. Ljubljana: Zgodovinski arhiv, 2002.
- Berridge, Virginia: History in Public Health: a New Development for History? V: *Hygiea Internationalis* 1 (1999), št. 1, str. 23–35.
- Cergol Paradiž, Ana: *Evgenika na Slovenskem*. Ljubljana: Sophia, 2015.
- Dietrich - Daum, Elisabeth et al. (ur.): *Psichiatische Landschaften. Die Psychiatrie und ihre Patientinnen und Patienten im historischen Raum Tirol seit 1830*. Innsbruck: Innsbruck University Press, 2011.
- Dobaja, Dunja: Socialna in zdravstvena zaščita mater in otrok v letih 1919–1945 na območju Dravske banovine: doktorska disertacija, 2013.
- Golec, Boris: Kužne epidemije na Dolenjskem med izročilom in stvarnostjo. V: *Kronika* 49 (2001), št. 1, str. 23–64.
- Granda, Stane in Šatej, Barbara (ur.): *Množične smrti na Slovenskem*. Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije, 1999.
- Keber, Katarina: Socialna zgodovina medicine: raziskovanja na robu modernega zgodovinopisja. V: *Zgodovinski časopis* 55 (2001), št. 2, str. 269–273.
- Keber, Katarina: Čas kolere: epidemije kolere na Kranjskem v 19. stoletju. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU, 2007.
- Keber, Katarina: O boleznih otrok v raziskavah ljudske medicine Vinka Möderndorferja in Pavla Koširja. V: »Kar ustvariš ostane. Svetu cvet. Tebi rane.« Vinko Möderndorfer – učitelj, politik in raziskovalec (ur. Ingrid Slavec Gradišnik in Jože Hudales). Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, 2016, str. 329–339.
- Košir, Pavel in Möderndorfer, Vinko: *Ljudska medicina med koroškimi Slovenci*. Maribor: Zgodovinsko društvo, 1926.
- Lipovec Čebren, Uršula: *Kročere zdravja in bolezni: tradicionalne in komplementarne medicine v Istri*. Ljubljana: Filozofska fakulteta, 2008.
- Lipovec Čebren, Uršula: Ljudska medicina pri Slovencih. Kako jo razumeti danes? V: »Kar ustvariš ostane. Svetu cvet. Tebi rane.« Vinko Möderndorfer – učitelj, politik in raziskovalec (ur. Ingrid Slavec Gradišnik in Jože Hudales). Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, 2016, str. 309–328.
- Möderndorfer, Vinko: *Ljudska medicina pri Slovencih*. Ljubljana: SAZU, 1964.
- Porter, Dorothy: The Mission of Social History of Medicine: An Historical View. V: *Social History of Medicine* 8 (1995), št. 3, str. 345–359.
- Remec, Meta: *Podrgni, očedi, živali otrebi: higiena in snaga v dobi meščanstva*. Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 2015.
- Škoro Babič, Aida et al. (ur.): *Zgodovina otroštva = History of Childhood*. Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije, 2012.
- Wear, Andrew: *Medicine in Society (Historical Essays)*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP). Uradni list RS, št. 85/2016 z dne 28. 12. 2016.

Zupanič Slavec, Zvonka in Toplak, Cirila: Predstavitev koncepta slovenskega zdravstvenega muzeja v ustanavljanju. V: *Etnolog* 10 (2000), str. 296–305.

Železnik, Urška: Med naravnim in družbenim: zgodovina epidemičnih bolezni v ponovnem branju. V: *Acta Histriae* 14 (2006), št. 1, str. 393–414.

Železnik, Urška: *Bledolična vsiljivka z vzhoda: kolera v severozahodni Istri (1830–1890)*. Koper: Znanstveno-raziskovalno središče, Založba Annales, 2017.

INTERNETNI VIRI

Bulletin of the History of Medicine: <http://muse.jhu.edu/journal/24>. Pridobljeno 8. 1. 2018.

The Society - Society for the Social History of Medicine: <https://sshm.org/portfolio/the-society/>. Pridobljeno 8. 1. 2018).

Verein für Sozialgeschichte der Medizin: http://www.sozialgeschichte-medizin.org/wp_verein/. Pridobljeno 8. 1. 2018.

Medizin, Gesellschaft und Geschichte: <https://www.hsozkult.de/journals/id/zeitschriften-34>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Hygiea Internationalis: <http://www.ep.liu.se/ej/hygiea/index.html>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Odsjek za povijest: <https://ffpu.unipu.hr/ffpu/povijest>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Inštitut za zgodovino medicine: <http://www.mf.uni-lj.si/izm/predstavitev-instituta>. Pridobljeno 16. 1. 2018.

SUMMARY

MEDICAL RECORDS AS A COMPREHENSIVE SOURCE IN SCIENTIFIC RESEARCH: THE EXAMPLE OF SOCIAL HISTORY OF MEDICINE

The evolution of public health system and health culture is one of the important indicators of cultural achievements of an individual society. Preservation of archival material in the field of health care is the key issue in this. Preserved and properly kept material of health institutions enables researchers to explore and evaluate past developments, thus keeping them in historical memory. A broader subject of illness, health and medical treatment is examined by the discipline the history of medicine which studies the impact of medicine on society or how society formed medicine in different historical periods. While Slovenians consider health and the related fully accessible public health to be one of the greatest values, this is not reflected in Slovenian humanist research. The subject of health in our research has become more pronounced in the last fifteen years and is, in comparison with the most prominent subjects of Slovenian national historiography, seen as an interesting but less important subject. While the area of research of the social history of medicine has a sixty-year tradition in certain Western European historiographies and the most recognised English and German specialized magazines have been publishing articles in this field for several decades, such research fall far behind in Slovenia. Medical history research will be significantly affected by the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records which will impose restrictions on the accessibility of health institutions' archival material, thus significantly slowing down the research of history of medicine.

1.04 Strokovni članek

UDK 34:930.25(497.4)

930.25:61-052(497.4)(094)

Prejeto: 2. 2. 2018

Varstvo arhivskega gradiva izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta

LUKA ZUPANC

podsekretar

Arhiv Republike Slovenije

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-mail: luka.zupanc@gov.si

Izvleček

Avtor skuša predstaviti novo ureditev varstva arhivskega gradiva, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta po sprejemu Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP). Najprej je predstavljena splošna ureditev arhiviranja za vse vrste dokumentarnega gradiva po Zakonu o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (ZVDAGA). V nadaljevanju so predstavljeni razlogi za sprejem odločbe Ustavnega sodišča Republike Slovenije o razveljavitvi ZVDAGA, če med javno arhivsko gradivo uvršča tudi arhivsko gradivo ustvarjalcev zdravstvene dejavnosti. Podrobno je predstavljena nova ureditev arhiviranja po ZAGOPP, na koncu pa so na kratko predstavljeni tudi novosti, ki jih prinaša Uredba GDPR, in predlog novega Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2).

Ključne besede:

ZAGOPP, ZVDAGA, arhivska zakonodaja, podatki o zdravljenju pacienta, varstvo osebnih podatkov

Abstract

PROTECTION OF ARCHIVAL RECORDS OF HEALTH SERVICE PRACTITIONERS CONTAINING PERSONAL DATA ON MEDICAL TREATMENT

The author attempts to present the new regime of protecting archival material containing personal data on medical treatment after the adoption of the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records. Firstly, general arrangement of archiving for all kinds of documents according to Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act, archival legislation is presented. This is followed by the presentation of reasons for adopting the decision of the Constitutional Court of the Republic of Slovenia on the abrogation of Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act, archival legislation if the archive material of health care providers is included in public archival material. The new regime of archiving according to the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records is presented in detail, followed by a brief description of novelties of GDPR and presented proposal for the new Personal Data Protection Act.

Key-words:

Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records, Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act, archival legislation, data on medical treatment of a patient

Uvod

Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Uradni list RS, št. 30/06 in 51/14; v nadaljevanju: ZVDAGA) kot sistemski predpis celovito ureja varstvo dokumentarnega in arhivskega gradiva, varstvo javnega in zasebnega arhivskega gradiva kot kulturnega spomenika, dostop do arhivskega gradiva v arhivih in pogoje za njegovo uporabo. Arhivsko gradivo je po definiciji ZVDAGA¹ dokumentarno gradivo, ki ima trajen pomen za zgodovino, druge znanosti in kulturo ali trajen pomen za pravni interes pravnih in fizičnih oseb; arhivsko gradivo je kulturni spomenik. Arhivsko gradivo javnopравnih oseb² določi pristojni javni arhiv s pisnimi strokovnimi navodili za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva za vsako javnopravno osebo posebej, ki javno arhivsko gradivo sama odbere in ga izroči pristojnemu javnemu arhivu.³ Pisno strokovno navodilo za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega sprejme komisija pristojnega arhiva,⁴ ki jo imenuje predstojnik arhiva in jo sestavljajo tako predstavniki arhiva kot tudi predstavniki javnopravne osebe, za katero se sprejema pisno navodilo. Javnopravne osebe morajo javno arhivsko gradivo izročiti javnemu arhivu najkasneje 30 let po nastanku gradiva, in sicer skupaj z gradivom, ki vsebuje osebne podatke, tajne podatke ali ki je posebej varovano kot zaupno.⁵ Glede začetka teka roka za izročitev javnega arhivskega gradiva iz pisnega strokovnega navodila pristojnemu arhivu Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (Uradni list RS, št. 42/2017; v nadaljevanju: UV-DAG) določa, da začne teči s prenosom dokumentarnega gradiva v stalno zbirko javnopravne osebe oz. ustvarjalca, skladno s predpisi s področja poslovanja.⁶ Ob izročitvi arhivskega gradiva mora javnopravna oseba v zapisniku o izročitvi in prevzemu navesti tudi morebitne omejitve dostopnosti in razloge v skladu s 65. členom ZVDAGA in v popisu gradiva tudi konkretno navesti roke nedostopnosti za posamezne popisne enote gradiva. V javnih arhivih je javno arhivsko gradivo na podlagi pisne zahteve za uporabo dostopno vsakomur, v skladu s pogoji, ki jih določata ZVDAGA⁷ in UV-DAG.⁸ Omejitve dostopnosti javnega arhivskega gradiva v javnih arhivih in pogoje za dostop do tega gradiva določa 65. člen ZVDAGA. Morebitni izjemni dostop lahko do arhivskega gradiva, ki vsebuje varovane osebne podatke, lahko odobri arhivska komisija,⁹ in sicer znanstveno-raziskovalni organizaciji, raziskovalcu ali novinarju s posebno upravno odločbo, če ta izkaže, da učinkovite ocene gradiva ali izvedbe raziskave oziroma njenega namena ni mogoče doseči brez obdelave teh podatkov ali bi bilo to povezano z nesorazmernim naporom ali stroški. Kadar arhivsko gradivo vsebuje tudi tajne podatke ali davčne skrivnosti, izjemni dostop lahko odobri Vlada RS na podlagi mnenja arhivske komisije.¹⁰ V obeh primerih mora upravičeni uporabnik arhivski komisiji predložiti elaborat raziskave, v katerem mora navesti naslov raziskave, nosilca raziskave, neposredne izvajalce raziskave, raziskovalno področje, namen in cilj raziskave ter strokovno utemeljitev o izpolnjevanju pogojev za izjemni dostop.¹¹ Javno arhivsko gradivo (tudi tisto z omejitvami dostopa) pa je

¹ 2. člen ZVDAGA – pomen izrazov.

² Javnopravne osebe so po definiciji 2. člena ZVDAGA državni organi, samoupravne lokalne skupnosti ter pravne osebe javnega prava in zasebnega prava ter fizične osebe, ki so nosilci javnih pooblastil ali izvajalci javnih služb.

³ 34. člen ZVDAGA – arhivsko gradivo.

⁴ Osmi odstavek 40. člena ZVDAGA – izročitev arhivskega gradiva arhivu.

⁵ Prvi odstavek 40. člena ZVDAGA.

⁶ 28. člen UV-DAG.

⁷ 63.–70. člen ZVDAGA.

⁸ 70.–87. člen UV-DAG.

⁹ Sestava in naloge arhivske komisije so opredeljene v 67. členu ZVDAGA.

¹⁰ Glej 66. člen ZVDAGA.

¹¹ Glej 66. člen ZVDAGA.

v določenih primerih dostopno zaradi potreb uradnih postopkov v skladu z 68. členom ZVDAGA.

Predstavljena ureditev varstva arhivskega gradiva in dostop do javnega arhivskega gradiva v javnih arhivih je do leta 2014 veljala tudi za arhivsko gradivo, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacientov, predvsem za evidence na področju zdravstva ter določeno zdravstveno dokumentacijo, ki so bile po Prilogi 1 k Uredbi o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva iz leta 2006 (Uradni list RS, št. 86/06; v nadaljevanju: UVDAG 06) zaradi svojega pomena praviloma vedno arhivsko gradivo.¹²

V postopku za oceno ustavnosti, začetem z zahtevo Varuha človekovih pravic, z odločbo št. U-I/12-14, z dne 21. 3. 2014, je Ustavno sodišče odločilo, da je ZVDAGA v neskladju z Ustavo, če med javno arhivsko gradivo uvršča tudi gradivo izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki so po tem zakonu opredeljeni kot javnopravne osebe, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacientov. Ustavno sodišče je ugotovilo, da splošna ureditev arhiviranja po ZVDAGA ne more veljati tudi za tako specifično gradivo, kot je zdravstvena dokumentacija. *»Arhiviranje zdravstvene dokumentacije ter prenos gradiva iz zdravstvenih zavodov in ambulant, v katerih je nastalo, v javni arhiv, z namenom omogočiti dostopnost tega gradiva javnosti, pomeni uporabo osebnih podatkov zunaj primarnega namena njihovega zbiranja in da gre za nadaljnjo obdelavo podatkov ter s tem za odstop od načela namenskosti kot enega temeljnih načel varstva osebnih podatkov.«*¹³ Arhivsko gradivo je namenjeno ohranjanju kolektivnega in individualnega spomina, ki se uresničuje skozi načelo dostopnosti in uporabe javnega arhivskega gradiva za potrebe znanosti in kulture ter pravne varnosti oseb.¹⁴ Zdravstvena dokumentacija pa vsebuje občutljive osebne podatke, ki se zbirajo za namen zagotavljanja zdravstvene oskrbe in za spremljanje in vrednotenje zdravljenja pacienta¹⁵ in ki skladno z mednarodnimi instrumenti, pravnim redom EU in Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljevanju: ZVOP-1) uživajo posebno varstvo. Dostopnost do podatkov o zdravstvenem stanju in različnih oblikah zdravljenja ter njihova uporaba lahko pomenita tudi hud poseg v osebno dostojanstvo pacienta in njegovih bližnjih, saj se podatki zbirajo praviloma s privolitvijo pacienta, pri čemer pa je razmerje med pacientom in zdravnikom posebno zaupno razmerje, glede katerega je zdravnik zavezan k varovanju osebne skrivnosti.¹⁶ Zakonodajalcu je Ustavno sodišče naložilo, da sprejme ustrezno zakonsko ureditev glede arhiviranja zdravstvene dokumentacije ne glede na to, ali gre za izvajalce zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe ali v okviru zasebne mreže in pri tem v zadostni meri poskrbeti za varstvo človekovih pravic pacienta in njegovih bližnjih ter poskrbeti za varstvo nedotakljivosti osebnega dostojanstva.¹⁷

Zakonodajalec je svojo nalogo opravil leta 2017 s sprejetjem Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (Uradni list RS, št. 85/2016; v nadaljevanju: ZAGOPP). Namen tega zakona je specialna ureditev arhiviranja dokumentarnega gradiva izvajalcev zdravstvene dejavnosti, upošteva načelo namenskosti zbiranja osebnih podatkov. Ureditev zagotavlja, da se ob hkratnem minimalnem upoštevanju načela celovitosti arhivskega gradiva gradivo izvajalcev zdravstvene dejavnosti tudi po preteku dobe hrambe pri ustvarjalcu hrani kot nedostopno in je v uporabi zgolj v skladu z namenom zbiranja podatkov z izjemami, kot jih opredeljuje zakon. Upoštevano je tudi

¹² Glej tretji odstavek 55. člena UVDAG 06 ter Prilogo 1.

¹³ 12. točka obrazložitve odločbe U-I/12-14.

¹⁴ 11. točka obrazložitve odločbe U-I/12-14.

¹⁵ 12. točka obrazložitve odločbe U-I/12-14, prav tako tudi 1a. člen Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/2000, 4/2015; v nadaljevanju: ZZPPZ).

¹⁶ Točka 13 obrazložitve odločbe U-I/12-14.

¹⁷ Točka 22 obrazložitve odločbe U-I/12-14.

načelo varstva zaupnosti med zdravnikom in pacientom, saj gradivo izvajalcev zdravstvene dejavnosti nikoli ni prosto dostopno.¹⁸

ZAGOPP torej določa posebno ureditev varstva arhivskega gradiva, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta ter pogoje in postopek, v katerem je izjemoma mogoče pridobiti dostop do tega arhivskega gradiva.¹⁹ Zakon ne posega v pravne podlage za nastanek in roke hrambe dokumentarnega gradiva. Za potrebe tega zakona je arhivsko gradivo v skladu z ZVDAGA, ki je nastalo pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti ali Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) in vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta.²⁰ Pojma »zdravstvena dokumentacija« in »osnovna zdravstvena dokumentacija« imata enak pomen, kot ga opredeljuje Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00 in 47/15; v nadaljevanju: ZZPPZ).²¹ Zdravstvena dokumentacija je tako izvirno in reproducirano (pisano, risano, tiskano, fotografirano, filmano, fonografirano, magnetno, optično ali kako drugače zapisano) dokumentarno gradivo, ne glede na obliko zapisa in nosilca zapisa podatkov, ki nastane ali je prejeta pri zdravstveni oskrbi, ki je opredeljeno v Osnovni zdravstveni dokumentaciji v Prilogi 1 ZZPPZ ali ki je povezano z zdravstvenim stanjem in je nujno potrebno za izvajanje pravic ali obveznosti, priznanih ali določenih z zakonom.²² Zdravstvena dokumentacija je torej vsak dokument s kakršnimi koli podatki, ocenami ali informacijami o pacientovem stanju in razvoju njegovega zdravstvenega stanja v procesu oskrbe.²³ Zavezanci po ZAGOPP so izvajalci zdravstvene dejavnosti v okviru mreže javne zdravstvene službe in NIJZ,²⁴ za izvajalce zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe pa je predvidena posebna ureditev. Med arhivsko gradivo se uvrstijo zbirke podatkov, za katere ZZPPZ določa rok hrambe trajno.²⁵ ZZPPZ ima dve prilogi, Prilogo 1: Priloga zbirk podatkov s področja zdravstvenega varstva in Prilogo 2: zbirka podatkov ezdravja. V prilogah je za vsako zbirko podatkov določen rok hrambe, in če se hranijo trajno, so po ZAGOPP vedno arhivsko gradivo. Komisija pristojnega arhiva²⁶ pa lahko odloči, da so arhivsko gradivo ne glede na prvotni namen zbiranja osebnih podatkov o zdravljenju pacienta še druge zbirke iz ZZPPZ, ki nimajo določenega roka hrambe trajno.²⁷ Osnovna zdravstvena dokumentacija se na podlagi odločitve komisije pristojnega arhiva ne glede na prvotni namen zbiranja osebnih podatkov lahko določi kot arhivsko gradivo,

¹⁸ Predlog Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta, Poročevalec DZ, EPA: 1468 – VII, z dne 22. 9. 2016.

Internetni vir: Predlog ZAGOPP, http://www.dz-rs.si/wps/portal/Home/deloDZ/zakonodaja/izbranZakonAkt?uid=C1257A70003EE6A1C1258036004_78702&db=kon_zak&mandat=VII&tip=doc. Pridobljeno 2. 2. 2018.

¹⁹ 1. člen ZAGOPP.

²⁰ Prva alineja prvega odstavka 2. člena ZAGOPP.

²¹ Drugi odstavek 2. člena ZAGOPP.

²² 1a. člen ZZPPZ.

²³ Definicija iz alineje m) 2. člena Direktive 2011/24EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. 3. 2011 o uveljavitvi pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu.

Uradni list RS, št. 88/2011 z dne 4. 4. 2011, str. 45.

²⁴ Po tretjem odstavku 2. člena ZAGOPP imata pojma »zdravstvena dejavnost« in »mreža javne zdravstvene službe« enak pomen, kot ga opredeljuje Zakon o zdravstveni dejavnosti.

Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17; v nadaljevanju: ZZDej.

²⁵ Prvi odstavek 3. člena ZAGOPP.

²⁶ Komisija, ki v skladu z ZVDAGA sprejme pisno strokovno navodilo za odbiranje arhivskega gradiva; tretja alineja prvega odstavka 2. člena ZAGOPP.

²⁷ Obrazložitev predlogov amandmajev Odbora k predlogu ZAGOPP, druga obravnava, 1468- VII, za matično delovno telo. Poročevalec DZ, EPA 1468-VII, z dne 30. 11. 2016.

Internetni vir: Obrazložitev amandmajev ZAGOPP, http://www.dz-rs.si/wps/portal/Home/deloDZ/zakonodaja/izbranZakonAkt?uid=C1257A70003EE6A1C125807B002FF312&db=kon_zak&mandat=VII&tip=doc. Pridobljeno 2. 2. 2018.

če zanjo ni določen rok hrambe trajno.²⁸ Ta določba velja tako za javnopravne kot tudi zasebnopravne izvajalce zdravstvene dejavnosti v okviru mreže javne zdravstvene službe glede na trenutek nastanka gradiva ter za NIJZ. Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti izven mreže javne zdravstvene službe lahko osnovno zdravstveno dokumentacijo kot arhivsko gradivo določi pristojni arhiv. V tem primeru gre za zasebno arhivsko gradivo, za katerega evidentiranje poteka ob sodelovanju izvajalca v skladu z določbami ZVDAGA. To gradivo se lahko preda v arhiv na podlagi odplačnega ali neodplačnega pravnega posla, ali s prevzemom,²⁹ ali pa je razglašeno kot zasebno z odločbo državnega arhiva in prevzeto na podlagi pogodbe o hrambi.³⁰ Določena je subsidiarna uporaba ZVDAGA, razen določb, ki omogočajo, da se s pogodbo določijo posebni pogoji glede dostopnosti, in določb, ki urejajo uporabo zasebnega arhivskega gradiva.³¹ Odbiranje, izločanje in predaja arhivskega gradiva izvajalcev zdravstvene dejavnosti znotraj mreže javne zdravstvene službe pristojnemu arhivu tako poteka po določbah ZVDAGA, če seveda ZAGOPP ne določa drugače. Posebnost je tudi rok za izročitev arhivskega gradiva pristojnemu arhivu. Izvajalci zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene mreže in NIJZ morajo arhivsko gradivo izročiti pristojnemu arhivu najkasneje 150 let po nastanku.³² Rok za izročitev začne teči najkasneje 150 let po nastanku zadnje listine v zadevnem spisu.³³ Temu je sledila tudi nova UVDAG iz leta 2017, ki v 28. členu za vse arhivsko gradivo določa, da rok za izročitev pristojnemu arhivu začne teči s prenosom dokumentarnega gradiva v stalno zbirko ustvarjalca, skladno s predpisi s področnega poslovanja. Rok za izročitev, ki ga določa ZAGOPP, omogoča hkrati lastno hrambo arhivskega gradiva, izvajalci, ki pa ne želijo stroškov v zvezi s hrambo, pa lahko gradivo pristojnemu arhivu predajo tudi pred iztekom roka.³⁴

Dostop do arhivskega gradiva ZAGOPP ureja v 6. členu. V prvem odstavku načelno določa, da arhivsko gradivo javnosti ni dostopno. S tem je zakonodajalec izpolnil ustavnopravna izhodišča iz odločbe U-I/12-14, ki veljajo ne glede na to, pri kom se arhivsko gradivo nahaja, torej ne glede na to, ali se nahaja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti ali izven mreže javne zdravstvene službe. Arhivsko gradivo je do predaje pristojnemu arhivu v varstvu pri ustvarjalcu, ki se mora ravnati po drugem odstavku 6. člena ZAGOPP. Arhivsko gradivo je dostopno le pacientu, na katerega se nanaša, po njegovi smrti pa ureditev napotuje na ureditev po zakonu, ki ureja pacientove pravice in zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost. Na ta način je zagotovljena enaka obravnava za tovrstno gradivo za ves čas hrambe pri ustvarjalcu. Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17; v nadaljevanju: ZPacP) to ureja v 42. členu. Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo osebe, ki so za obdelavo podatkov pooblaščen z zakonom, in osebe, za katere je pacient predhodno dal izrecno privolitev v pisni obliki.³⁵ Po pacientovi smrti imajo pravico do seznanitve z njegovo zdravstveno dokumentacijo pacientov zakonec, zunajzakonski partner, partner iz istospolne skupnosti, otroci in posvojenci, kadar teh oseb ni, pa pacientovi starši. Osebam iz prejšnjega stavka se omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za dosego **zakonitega namena seznanitve**. Osebe iz prvega stavka, ki se želijo seznaniti z zdravstveno dokumentacijo, ki je nastala v času, ko umrli pacient ni bil sposoben odločanja o sebi in se je to stanje brez prekinitev nadaljevalo do njegove smrti, morajo za sezna-

²⁸ Drugi odstavek 3. člena ZAGOPP.

²⁹ 61. člen ZVDAGA.

³⁰ 46. člen ZVDAGA.

³¹ 4. člen ZAGOPP.

³² 5. člen ZAGOPP.

³³ Glej: Obrazložitev amandmajev ZAGOPP k 4. členu.

³⁴ Prav tam.

³⁵ Prvi odstavek 42. člena ZPacP.

nitev izkazati **pravni interes**. Z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta se lahko seznanijo tudi druge osebe, ki za to izkažejo pravni interes z ustrežno listino, pri čemer se jim omogoči le dostop do tistih podatkov, ki so potrebni za uveljavljanje njihovega pravnega interesa. Na tem mestu naj pojasnimo razliko med pojmom »zakoniti namen« in »pravni interes«. Zakoniti namen pomeni namen, ki ni nezakonit in odpira zelo široke možnosti za pridobitev zdravstvene dokumentacije umrlih. Zato je ta pogoj določen le za ozek krog pokojnikovih svojcev, določen pa je tudi dodatni pogoj – da umrli za časa življenja osebi, ki zahteva seznanitev, ni izrecno prepovedal seznanitve s svojo zdravstveno dokumentacijo. Zakoniti namen je torej tak, ki ni v nasprotju s prisilnimi predpisi – zakoni in podzakonskimi akti. Pogojevanje seznanitve z izkazom zakonitega namena pomeni, da mora sorodnik navesti, zakaj potrebuje pokojnikove osebne podatke, ustvarjalec pa mora oceniti, ali je zatrjevani namen dopusten oziroma da ni nezakonit.³⁶ Pravni interes pa mora biti lasten vlagatelju, mora se torej nanašati nanj in ne na morebitne tretje osebe, biti mora neposreden, konkreten in praven. Pravni interes je torej strožji pogoj kot zakoniti namen in pomeni neposredno in na zakon oprto osebno premoženjsko ali nepremoženjsko korist (ne zadošča dejanski interes). Sklepati je mogoče, da je pravni interes za pridobivanje osebnih podatkov o umrlem lahko izkazan le, če vlagatelj podatke o umrlem posamezniku potrebuje zaradi varovanja ali uveljavljanja svojih pravic pred osebami javnega sektorja, kar pomeni, da mora v svoji vlogi za pridobitev osebnih podatkov umrlega jasno navesti, katere svoje pravice bo varoval oziroma uveljavljal in pred katerimi osebami javnega sektorja bo te svoje pravice varoval oziroma uveljavljal. Pravni interes za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrle osebe je treba presojati restriktivno.³⁷ Ne glede na izrecno prepoved umrlega pacienta imajo pravico do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v delu, ki se nanaša na razloge, ki utegnejo bistveno vplivati na njihovo zdravje, pacientovi starši, pacientovi potomci do katerega koli kolena, pacientov zakonec, zunajzakonski partner ali partner iz istospolne skupnosti, bratje in sestre ali druge osebe, ki so bile z umrlim pacientom v posebnem razmerju in to z gotovostjo izkažejo. Seznanitev se izvede prek izbranega osebnega zdravnika umrlega pacienta ali zdravnika, ki je bil kako drugače udeležen v postopku zdravljenja, če tega ni, pa zdravnika določi izvajalec zdravstvenih storitev, ki razpolaga z zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta.³⁸ Zdravnik umrlega pacienta je tisti, ki z vpogledom v zdravstveno dokumentacijo umrlega pacienta lahko presodi, ali vsebuje dokumentacija kakšne podatke, ki utegnejo bistveno vplivati na zdravje osebe, ki zahteva seznanitev, seveda upošteva naravo »posebnega razmerja«, v katerem je ta oseba bila s pacientom. Če na primer zahteva seznanitev spolni partner pokojnega pacienta (in z gotovostjo izkaže, da je bil s pokojnim pacientom v takem razmerju), iz zdravstvene dokumentacije pa izhaja, da je bil umrli pacient okužen z virusom HIV, bo zdravnik v tem delu spolnemu partnerju moral omogočiti seznanitev z zdravstveno dokumentacijo umrlega, ne bo pa mu smel omogočiti seznanitve z zdravstveno dokumentacijo v delu, ki se nanaša npr. na vnetje srednjega ušesa umrlega pacienta. Zdravnik pa nima pravice, da bi upravičeni osebi onemogočil dostop do podatkov, ki bi po njegovi subjektivni oceni (ali objektivni oceni) utegnili vplivati na podobo umrlega pacienta oziroma na odnos upravičene osebe do umrlega pacienta.³⁹ Ustvarjalec mora o

³⁶ Internetni vir: Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-727/2008/2 z dne 28. 10. 2008, <https://www.ip-rs.si/vop/zakoniti-interes-za-vpogled-v-op-umrlih-42clen-zpacp-1564/>. Pridobljeno 2. 2. 2018.

³⁷ Internetni vir: Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-165/2010 z dne 24. 3. 2010, <https://www.ip-rs.si/vop/pravica-do-vpogleda-v-op-umrle-pacientke-1871/>. Pridobljeno, 2. 2. 2018.

³⁸ Četrti odstavek 42. člena ZPacP.

³⁹ Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-165/2010 z dne 24. 3. 2010.

zahtevi za seznanitev z zdravstveno dokumentacijo odločiti v 15 dneh od prejema obrazložene zahteve. Če je zahteva delno ali v celoti zavrnjena, imajo osebe iz prvega, drugega in četrtega odstavka tega člena pravico vložiti pritožbo pri Informacijskem pooblaščenca.⁴⁰ Enaka pravila se uporabljajo za dostop do arhivskega gradiva, ki se že nahaja v javnih arhivih, ne glede na to, da ZAGOPP tega ne določa eksplicitno. Tudi javni arhivi morajo spoštovati vsa pravila iz 42. člena ZPacP, torej upravičence, materialnopravne pogoje, postopek uveljavljanja in pravno varstvo. Razlika je le v upravljavcu zbirke osebnih podatkov, ki ni več izvajalec zdravstvenih storitev, ampak pristojni javni arhiv. Le glede slednjega se 42. člen ZPacP uporablja smiselno. Če gre za posebno seznanitev prek zdravnika po četrtem odstavku 42. člena ZPacP, mora arhiv pristojnemu zdravniku poslati kopijo zahtevane dokumentacije.⁴¹ V nasprotnem primeru arhivsko gradivo v javnih arhivih ne bilo več dostopno pacientu, na katerega se nanaša, kar pa je v nasprotju z njegovo temeljno pravico do vpogleda v lastne osebne podatke.⁴²

Tretji in četrti odstavek 6. člena ZAGOPP določata pogoje za izjemen dostop do arhivskega gradiva, in sicer le za tisto gradivo, ki se nahaja v javnih arhivih. Do tega gradiva lahko po tretjem odstavku tega člena za namene znanstvenega raziskovanja dostopajo le raziskovalci, ki imajo dodeljeno ustrezno šifro v evidenci izvajalcev raziskovalne in razvojne dejavnosti pri agenciji, pristojni za raziskovalno dejavnost. Ureditev je kaskadna in v največji možni meri upošteva voljo pacienta, na katerega se arhivsko gradivo nanaša.⁴³ Zaradi tega je dostop mogoč le na podlagi pisnega soglasja pacienta; če je pacient pokojen in če za čas življenja pisnega soglasja ni dal, na podlagi pisnega soglasja zakonitih dedičev do drugega dednega reda, vendar samo če pacient tega ni izrecno pisno prepovedal. Po četrtem odstavku 6. člena ZAGOPP pa je v primerih, ko je pacient pokojen in ne obstaja njegovo soglasje ali če pacient tega ni prepovedal in njegovi zakoniti dediči temu ne nasprotujejo, izjemoma dostop mogoč na podlagi odločbe arhivske komisije. Arhivska komisija mora v postopku obvezno pridobiti tudi soglasje medicinsko-etične komisije, po Zakonu o zdravstveni dejavnosti, ki ga komisija izda v roku 60 dni od prejema zahteve arhivske komisije. Pri odločanju je komisijama dopuščen protipreudarek, pri čemer je določen tako njegov namen kot tudi obseg preudarka. Komisiji lahko dostop omogočita le, če je utemeljen z vidika javnega interesa na področju napredka znanosti, ki prevladuje nad interesom za nedostopnost in če bi se lahko z dostopom dosegel predviden znanstveni cilj, ki ga ni mogoče doseči z drugimi sredstvi. Komisiji sta vezani tudi na določbo 209. člena Zakona o splošnem upravnem postopku (v nadaljevanju: ZUP),⁴⁴ ki ureja postopek odločanja, ko je po zakonu določeno, da odloča en organ s soglasju z drugim organom. To pomeni, da bo morala arhivska komisija zahtevati soglasje vnaprej, tako da bo sporočila medicinsko-etični komisiji, kakšen je zahtevek, in da bo zahtevala, da naj svoje soglasje ali razloge za odklonitev soglasja pisno sporoči.⁴⁵ Odločanje dveh komisij ob prej določenih pogojih (registrirani raziskovalci, samo za znanstveno raziskovanje) predstavlja ustrezno varovalko pred morebitnimi zlorabami in pretiranim posegom v pravice posameznika.⁴⁶ Izjemen dostop do arhivskega gradiva pa je registriranim znanstvenim raziskovalcem za namene znanstvenega raziskovanja po tretji ali-

⁴⁰ Peti odstavek 42. člena ZPacP.

⁴¹ Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-1/2017/2608 z dne 10. 1. 2018.

⁴² 38. člen Ustave RS (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121, 140, 143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90, 97, 99 in 75/16 – UZ70a) in 30. člen ZVOP-1.

⁴³ Glej: opombo št. 28.

⁴⁴ Zakon o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10 in 82/13; v nadaljevanju: ZUP).

⁴⁵ Glej opombo št. 28.

⁴⁶ Drugi odstavek 3. člena ZAGOPP.

neji tretjega odstavka 6. člena ZAGOPP mogoč tudi za zbirke podatkov, iz katerih ni mogoče razbrati identitete posameznika. Takšen dostop je torej mogoč le do anonimiziranih zbirk podatkov in iz njih ne sme biti mogoče razbrati identitete posameznega pacienta niti ob nesorazmerno velikih naporih, stroških ali porabi časa. Obseg izjemnega dostopa do arhivskega gradiva za namene znanstvenega raziskovanja pa mora biti po petem odstavku 6. člena ZAGOPP omejen zgolj na tiste dele arhivskega gradiva, ki so nujno potrebni za dosego javnega interesa, ki ga zasleduje raziskava registriranega znanstvenega raziskovalca. Posameznik, ki dostopa do arhivskega gradiva v javnih arhivih v skladu s 6. členom ZAGOPP, sme arhivsko gradivo uporabiti samo za namen, za katerega mu je bil dostop omogočen.⁴⁷

Predstavljena ureditev varstva arhivskega gradiva, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta, po navedbah zakonodajalca⁴⁸ upošteva ustavnopravna izhodišča iz odločbe Ustavnega sodišča U-I-70/2014, in sicer pomen varstva zdravstvenih osebnih podatkov, zdravnikovo molčečnost in ustavna jamstva, ki so pacientom zagotovljena zaradi uresničevanja njihove pravice do varstva osebnih podatkov. Odločilna je torej volja pacienta, na katerega se osebni podatki nanašajo, izjemen dostop po četrtem odstavku 6. člena ZAGOPP pa je preveden samo za podatke o pokojnih pacientih.

V veljavi je tudi že nova Splošna uredba (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. 4. 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter razveljavitvi Direktive 95/46/ES (v nadaljevanju: Uredba GDPR),⁴⁹ ki se bo začela uporabljati 25. 5. 2018 in takrat nadomestila ZVOP-1. Uredba GDPR na več mestih sicer omenja osebne podatke ali njihovo obdelavo v zvezi z namenom arhiviranja,⁵⁰ vendar podrobnejša vprašanja glede tega prepušča področni evropski in nacionalni ureditvi. Tudi predstavljeni predlog novega Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-2),⁵¹ ki je trenutno v javni razpravi, sledi temu in določa, da je obdelava osebnih podatkov za namene arhivskega delovanja dovoljena, če je v javnem interesu, v skladu z zakonom. Upravljavec mora v skladu z zakonom določiti ukrepe za varnost osebnih podatkov ter primerne in posebne ukrepe za varstvo interesov posameznika, na katerega se nanašajo osebni podatki, zlasti glede posebnih vrst osebnih podatkov. Zanimivo je, da v nasprotju z veljavnim ZVOP-1 predlog ZVOP-2 v 15. točki 6. člena vsebuje tudi novo definicijo podatkov o zdravstvenem stanju, in sicer so to osebni podatki, ki se nanašajo na telesno ali duševno zdravje posameznika skupaj z zagotavljanjem zdravstvenih storitev in razkrivajo informacije o njegovem zdravstvenem stanju. Obdelava teh podatkov je dovoljena v okviru obdelave posebnih vrst osebnih podatkov (dosedanji občutljivi osebni podatki) v skladu z 12. členom predloga ZVOP-2. Ne glede na to pa neposrednega posega ali vpliva na samo sistemsko ureditev varstva arhivskega gradiva po ZVDAGA in ZAGOPP z novo Uredbo GDPR in ZVOP-2 za zdaj ni pričakovati, posredno pa utegneta vplivati na sistem določanja rokov hrambe dokumentarnega in arhivskega gradiva z osebnimi podatki ter način odbiranja in predaje tega gradiva pristojnemu arhivu.

Javni arhivi so tako že, in še bodo, soočeni s številnimi izzivi, kako v praksi izvajati predstavljeno ureditev varstva arhivskega gradiva, ki vsebuje osebne

⁴⁷ 7. člen ZAGOPP.

⁴⁸ Drugi odstavek 3. člena ZAGOPP.

⁴⁹ Internetni vir: Razveljavitev Direktive 95/46/ES. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_2016.119.01.0001.01.SLV&toc=OJ:L:2016:119:FULL. Pridobljeno 2. 2. 2018.

⁵⁰ Predvsem je dovoljena nadaljnja obdelava osebnih podatkov za namene arhiviranja, ob hkratni uporabi ustreznih zaščitnih ukrepov.

⁵¹ Internetni vir: ZVOP-2, http://www.mp.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/predpisi_v_pripravi/. Pridobljeno 2. 2. 2018.

podatke o zdravljenju pacienta, še posebej ob sočasni pospešeni digitalizaciji dokumentarnega gradiva in evidenc. Predvsem si je treba prizadevati za poenotenje arhivske stroke glede izvajanja te zakonske ureditve v praksi, sočasno pa oceniti, ali nekatere rešitve v ZVDAGA kot sistemskem zakonu na področju varstva arhivskega gradiva še ustrezajo zahtevam današnjega časa.

VIRI IN LITERATURA

LITERATURA

Odločba Ustavnega sodišča RS št. U-I/12-14 dne 21. 3. 2014, o ugotovitvi, da je Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih v neskladju z Ustavo, kolikor med javno arhivsko gradivo uvršča tudi gradivo izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki so po tem zakonu opredeljeni kot javnopravne osebe, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacientov (Uradni list RS, št. 24/14).

Uredba (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu podatkov) (Besedilo velja za EGP), OJ L 119, 4. 5. 2016, p. 1–88.

Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (Uradni list RS, št. 42/2017).

Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva iz leta 2006 (Uradni list RS, št. 86/06).

Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90, 97, 99 in 75/16 – UZ70a).

Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (Uradni list RS, št. 85/2016. ZAGOPP).

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17. ZPacP).

Zakon o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 105/06 – ZUS-1, 126/07, 65/08, 8/10 in 82/13. ZUP).

Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Uradni list RS, št. 30/06 in 51/14).

Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo. ZVOP-1).

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00 in 47/15. ZZPPZ).

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17. ZZDej).

INTERNETNI VIRI

Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-165/2010 z dne 24. 3. 2010, <https://www.ip-rs.si/vop/pravica-do-vpogleda-v-op-umrle-pacientke-1871/>. Pridobljeno, 2. 2. 2018.

Mnenje Informacijskega pooblaščenca št. 0712-727/2008/2 z dne 28. 10. 2008, <https://www.ip-rs.si/vop/zakoniti-interes-za-vpogled-v-op-umrlih-42clen-zpacp-1564/>. Pridobljeno 2. 2. 2018.

Obrazložitev amandmajev ZAGOPP, http://www.dz-rs.si/wps/portal/Home/deloDZ/zakonodaja/izbranZakonAkt?uid=C1257A70003EE6A1C125807B002FF312&db=k_on_zak&mandat=VII&tip=doc. Pridobljeno 2. 2. 2018.

Predlog ZAGOPP, <http://www.dz-rs.si/wps/portal/Home/deloDZ/zakonodaja/>

izbranZakonAkt?uid=C1257A70003EE6A1C1258036004_78702&db=kon_zak&mandat=VII&tip=doc. Pridobljeno 2. 2. 2018.

Razveljavitev Direktive 95/46/ES. http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_2016.119_01.0001.01.SLV&toc=OJ:L:2016:119:FULL. Pridobljeno 2. 2. 2018.

ZVOP-2, http://www.mp.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/predpisi_v_pripravi/. Pridobljeno 2. 2. 2018.

SUMMARY

PROTECTION OF ARCHIVAL RECORDS OF HEALTH SERVICE PROVIDERS CONTAINING PERSONAL DATA ON MEDICAL TREATMENT

Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act is the system regulation that comprehensively governs the protection of documents and archival records, the protection of public and private archives as cultural monument, access to the archival records in archival institutions, and conditions for their use. According to the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act, archival records are documents that have permanent significance for history, other sciences, and culture or permanent relevance for the legal interest of natural and legal persons; archival records are a cultural monument. Archival records of entities under public law are specified by the competent archival institutions with written professional instructions for the selection of archival records from documents for each entity under public law respectively who alone selects archival records and transfer them to the competent archival institutions. Entities under public law must transfer public archives to an archival institution no later than 30 years after the creation of thereof, together with records containing personal data, classified information, or specially protected confidential records. Public archival institutions may allow access to public archival records to everyone upon written request, provided that the conditions set by the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act and Regulation on the protection of documents and archives (hereinafter are met. Restrictions on accessibility of public archival records in public archival institutions and the conditions for accessing to such records are set out in Article 65 of the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act.

Possible exceptional access to archival records which contain protected personal data can be granted by archival commission, namely to a scientific research organisation, researcher, or reporter with a special administrative decision, if they prove that efficient archival records assessment or conducting a survey is not possible, or the purpose of the research cannot be achieved without processing such data, or this would be connected to unreasonable effort or costs. When archival records contain classified information or tax secrets, exceptional access can be granted by the Government of the Republic of Slovenia on the basis of the opinion of archival commission. Under the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act, records of health care providers, specified by this Act as public legal persons, are included among public archival records.

Archival records of these institutions contain personal data on patient treatment. Medical records contain sensitive personal information, which are collected for the purpose of providing medical care. Such information receives special protection in accordance with international instruments, EU acquis, and Personal Data Protection Act.

Archives professionals were warned of this by the Constitutional Court which imposed on the legislator in 2014 the obligation to adopt proper legal re-

gulation with regard to archiving medical records, regardless of whether health care providers work within public health service or private network.

In doing so, the legislator must ensure the protection of human rights of patients and their immediate family, and the protection of inviolability of personal dignity. The legislator carried out his task in 2017 by adopting the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records. The purpose of this Act is the special regime of archiving medical records, bearing in mind the principle of personal data collection. The regime ensures that, whilst giving minimal consideration to the principle of archive records integrity, archival records of health care providers are stored as inaccessible and used for the sole purpose of collecting data, with exceptions as defined by the Act, even after expiry of data retention period. The principle of protecting the confidentiality between doctor and patient was also respected since records of health care providers are never freely accessible.

The Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records thus provides a specific regime of protection of archival records containing personal data on patient treatment as well as conditions and the process in which it is exceptionally possible to gain access to such archival records. The Act does not interfere with the legal base for creation and retention periods for such archival records.

1.04 Strokovni članek

UDK 930.25(497.4):614.2

Prejeto: 16. 7. 2018

Fondi zdravstvenih ustanov v pokrajinskih arhivih in Arhivu Republike Slovenije

MARIJA GRABNAR

višja svetovalka – arhivistka

Arhiv Republike Slovenije

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-pošta: marija.grabnar@gov.si

Izveleček

Avtorica predstavi 53 arhivskih fondov s področja zdravstva, ki jih hranijo slovenski javni arhivi. Ti s 1676,73 tekočimi metri gradiva predstavljajo dobra 2 % arhivske kulturne dediščine na Slovenskem. Osvetli zakonsko ureditev varstva, ki je vplivala na stanje ohranjenosti gradiva, zlasti na valorizacijo javnopравnih oseb s področja zdravstva, ki pri svoji dejavnosti ustvarjajo potencialno arhivsko gradivo. Poudari pomen živih stikov z ustvarjalci gradiva, zlasti pri valorizaciji njihovega gradiva in pripravi pisnih strokovnih navodil za odbiranje arhivskega gradiva. S tabelarno in grafično predstavitevjo omogoči pregled nad količino, vrsto in časom nastanka vsega ohranjenega gradiva po posameznih slovenskih arhivih.

Abstract

ARCHIVAL FONDS OF HEALTH CARE INSTITUTIONS IN REGIONAL ARCHIVES AND THE ARCHIVES OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

The author presents 53 archival fonds in the field of health care managed by Slovenian public archives. The archival fonds with their 1676.73 linear meters of records represent only 2% of archival cultural heritage in Slovenia. The author sheds light on the regulation of the protection of archival records, which influenced the state of their preservation; specifically she sheds light on the appraisal of entities under public law in the field of health care who create potential archival records. The importance of direct contact with the creators of archival records is presented, in particular when appraising their records and in preparation of written professional instructions for the archival appraisal. Through tabular and graphic representation, an overview of quantity, type, and date of the creation of all preserved records in individual Slovenian archives is provided.

Ključne besede:

arhivski fondi, zdravstvo, valorizacija, odbiranje, prevzem, pisna strokovna navodila, zdravstvene institucije

Key-words:

Archival fonds, health care, archival appraisal, selection, acquisition, written professional instructions, health care institutions

Uvod

Fondi zdravstvenih ustanov slovenskih javnih arhivov raziskovalcem omogočajo najrazličnejše raziskave, ki potrjujejo kar najširši pomen medicine. Obseg in pogostost njihove uporabe v znanstvene in druge namene se večata le polagoma, a trend je v zadnjih desetih letih vendarle opazen. Osvetlitev tega dela arhivske dediščine je pomembna tudi z vidika postopnega in boljšega razumevanja celote.

V prispevku sledimo predpisom, ki so vplivali na dejansko stanje, in poudarimo tiste postopke in dejanja, ki so po naši oceni bistveno vplivali na ohranjenost, raznovrstnost in količino gradiva. Pri sumarnih predstavitev se naslanjamo na podatke iz skupnih letnih poročil o delu slovenskih javnih arhivov 1999–2016¹ in opisov fondov na spletu (Evidenca fondov in zbirk Arhiva Republike Slovenije (v nadaljevanju: Arhiv RS),² vzajemna podatkovna zbirka slovenskih regionalnih arhivov SIRANET).³ Konkretno vire in literaturo navajamo na koncu prispevka.

Definicija pojma »fond«

Najprej razložimo pomen pojma »fond«, ki ga uporabljamo v arhivistiki v skladu z mednarodnimi standardi.⁴ »Je celota zapisov, ne glede na obliko ali medij, ki so nastali, oz. so bili zbrani in uporabljeni pri dejavnosti posameznih oseb, družin in pravnih oseb med njihovim delovanjem«. Še krajše ga predstavi Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (Uradni list RS, št. 42/2017; v nadaljevanju: UVDAG), po kateri je »/.../ arhivsko gradivo, ki je praviloma nastalo med delovanjem enega ustvarjalca«. Pri tem dodajmo, da arhivisti lahko združimo gradivo posamezne javnopravne osebe in njenih predhodnic v en fond – takšen je primer fonda Bolnišnica Golnik^{5,6}, ali pa ga predstavimo v več fondih, kot je primer Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani⁷ in njegovih predhodnic Deželne civilne bolnice v Ljubljani⁸ in Obče državne bolnice v Ljubljani.⁹ Odločata količina in pomen gradiva, spremenljivki, ki ob novih pridobitvah podobnega oz. sorodnega gradiva vplivata na razdružitev prvotnega in oblikovanje novega fonda. Če predpostavimo hipotetično pridobitev večje količine gradiva Inštituta za pljučne bolezni in tuberkulozo, predhodnika Bolnišnice Golnik, ki ga je doslej

¹ Internetni vir: Skupna letna poročila o delu slovenskih javnih arhivov, http://www.arhiv.gov.si/si/o_arhivu/letni_programi_in_porocila/skupna_porocila_slovenskih_javnih_in_cerkvenih_arhivov/. Pridobljeno 5. 6. 2018.

² Internetni vir: Evidenca fondov in zbirk Arhiva RS, <http://arsq.gov.si/Query/suchinfo.aspx>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

³ Internetni vir: Podatki o arhivskem gradivu slovenskih regionalnih arhivov, <http://www.sir-anet.si/suchinfo.aspx>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

⁴ Pivk: Druga izdaja, str. 117–128.

Podobno navaja tudi UVDAG v svojem 57. členu: »Arhivski fond je arhivsko gradivo, ki je praviloma nastalo med delovanjem enega ustvarjalca.«
Prim.: UVDAG, 57. člen.

⁵ Internetni vir: SI AS 399 Bolnišnica Golnik, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?id=23846>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

⁶ Celotni naslov fonda SI AS 399 je Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo.

⁷ Internetni vir: SI AS 426 Univerzitetni klinični center v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23902>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

⁸ Internetni vir: SI AS 424 Deželna civilna bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23895>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

⁹ Internetni vir: SI AS 425 Obča državna bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23898>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

le malo evidentiranega, bi tovrstna pridobitev povzročila oblikovanje novega fonda s tem imenom.

Določitev ustvarjalcev arhivskega gradiva s področja zdravstva in pristojnosti nad njimi

Vrednotenje ustvarjalcev arhivskega gradiva, v našem primeru bolnišničnih ustanov, ki ustvarjajo potencialno arhivsko gradivo, je bilo izpeljano že v osemdesetih letih prejšnjega stoletja. Zakon o naravni in kulturni dediščini (Uradni list SRS, št. 1/81, 42/86, 26/92, 75/94 – ZUJIPK, 7/99 – ZVKD in 56/99 – ZON; ZNKD) je leta 1981 pri tem predvideval sodelovanje pokrajinskih arhivov z občinskimi upravnimi organi, pristojnimi za kulturo,¹⁰ in Arhiva SRS z republiškim upravnim organom.¹¹ Rezultati so bili v občinskih glasilih objavljeni sezname ustvarjalcev arhivskega gradiva, ki naj bi svoje arhivsko gradivo predali pristojnim pokrajinskim arhivom, in seznam, objavljen v uradnem listu leta 1982,¹² tistih ustvarjalcev, ki naj bi gradivo predali republiškemu arhivu. Slovenski pokrajinski arhivi so se takrat odločili za bistveno manjše število ustvarjalcev, kot jih pokrivajo danes, republiški arhiv pa je navedel skoraj vse bolnišnične ustanove, ki so tudi danes v njegovi pristojnosti. Na odločitve sta po vsej verjetnosti vplivala pomen zdravstvenih zavodov (v primeru republiškega arhiva gre za osrednje slovenske zdravstvene ustanove) in do takrat že vzpostavljena tradicija varstva arhivskega gradiva nekaterih regijskih bolnišnic. Takšni so primeri Splošne bolnišnice Maribor (Pokrajinski arhiv Maribor je njeno gradivo prevzemal že vse od l. 1964)¹³, Bolnišnice Ormož (prve popise arhivskega gradiva je Zgodovinski arhiv Ptuj izdelal že leta 1984)¹⁴ in zlasti Splošne bolnišnice Celje, ki je, tudi zaradi poplav, ki so jo prizadele, iskala stike z Zgodovinskim arhivom Celje že vse od srede 60. let prejšnjega stoletja.¹⁵

Veliko spremembo je napovedal Zakon o arhivskem gradivu in arhivih (Uradni list RS, št. 20/97, 32/97 – popr.; ZAGA) leta 1997, ko je med ustvarjalce arhivskega gradiva, ki naj bi po navodilih pristojnega arhiva iz lastnega dokumentarnega gradiva odbrali arhivsko gradivo, uvrstil javnopravne osebe, ki izvajajo javna pooblastila oz. opravljajo javno službo.¹⁶ Obenem je napovedal izdajo enotnega seznama javnopravnih oseb v pristojnosti Arhiva RS in posame-

¹⁰ *Občinski upravni organ, pristojen za kulturo, na predlog arhiva določi tiste družbene pravne osebe in društva, katerih arhivsko gradivo bo v skladu s tem zakonom prevzemal arhiv.*
Prim.: ZNKD, 95. člen.

¹¹ *»Republiški upravni organ, pristojen za kulturo, določi na predlog Arhiva SRS tiste družbene pravne osebe in društva, katerih arhivsko gradivo bo v skladu s tem zakonom prevzemal Arhiv SRS.«*
Prim.: ZNKD, 95. člen.

¹² Seznam družbenih pravnih oseb in društev, katerih arhivsko gradivo bo v skladu z ZNKD prevzemal Arhiv SRS.

¹³ Internetni vir: S_PAM/1384, Splošna bolnišnica Maribor, <http://www.siranet.si/detail.aspx?ID=43075>. Pridobljeno 15. 6. 2018.

¹⁴ Internetni vir: S_ZAP/0083, Bolnica Ormož, <http://www.siranet.si/detail.aspx?id=59451>. Pridobljeno 15. 6. 2018.

¹⁵ Zelič, Lesjak, Aristovnik: Upravljanje z dokumentarnim in arhivskim gradivom v Splošni bolnišnici Celje, str. 243–262.

¹⁶ *»Arhivsko gradivo organov državne oblasti in organov lokalnih samoupravnih skupnosti ter pravnih oseb, ki izvajajo javna pooblastila oziroma opravljajo javno službo (v nadaljnjem besedilu javnopravne osebe) se odbere iz dokumentarnega gradiva po navodilih pristojnega arhiva (v nadaljnjem besedilu: javno arhivsko gradivo).«*
Prim.: ZAGA, 3. člen.

1789.		Šte. Bol.	J. J. J. 1811.		Šte. Bol.
		N ^o			N ^o
501.	Tomitšarja Maria	1.	3.	Simonja Cvetkova	10.
1790.				Brenčič Maria	11.
	Dobračeva Sestrand	2.	11.	1816.	22.
1790.				Sollner Maria	23.
	Dragoza Helena	10.	7.	J. J. J. 1811.	24.
1791.				Sollner Maria	25.
	Lanjšhin Ignac	14.	21.	Donovitchova Ursula	10.
	Dachmann Anna	13.	43.	J. J. J. 1811.	12.
1790.				Donovitchy Maria	12.
	Sollner Maria	16.	16.	J. J. J. 1811.	14.
	Donovitch Kati	17.	21.	Doller Maria	14.
1796.				J. J. J. 1811.	16.
	Simonin Maria	19.	12.	Donovitchy Maria	16.
	Simonin Kati	19.	18.	J. J. J. 1811.	17.
1799.				Doller Maria	17.
	Sollner Cvetkova	22.	3.	J. J. J. 1811.	18.
1800. 1801.				Donovitchy Maria	24.
	Donovitch Anna	23.	9.	J. J. J. 1811.	24.
502.	Sollnera Rozala	25.	8.	Donovitchy Maria	25.
1796.				J. J. J. 1811.	26.
	Dragoza Helena	3.	5.	Donovitchy Maria	28.
1797.				J. J. J. 1811.	30.
	Dejčnik A. Anna	6.	23.	Donovitchy Maria	31.
1800.				J. J. J. 1811.	32.
	Donovitch Anna	7.	9.	Donovitchy Maria	33.
1801. 1802.				J. J. J. 1811.	34.
	Sollner Cvetkova	8.	6.	Donovitchy Maria	35.
1804.				J. J. J. 1811.	36.
	Dachmann Helena	9.	11.	Donovitchy Maria	37.
1805.				J. J. J. 1811.	38.
	Dragoza Ursula	9.	8.	Donovitchy Maria	39.
1807.				J. J. J. 1811.	40.
	Sollner Maria	2.	10.	Donovitchy Maria	41.
1808.				J. J. J. 1811.	42.
	Donovitch Kati	3.	4.	Donovitchy Maria	43.
1809.				J. J. J. 1811.	44.
	Donovitchy Ursula	4.	1.	Donovitchy Maria	45.
1810.				J. J. J. 1811.	46.
	Donovitch Kati	4.	5.	Donovitchy Maria	47.
1811.				J. J. J. 1811.	48.
	Dragoza Ursula	4.	2.	Donovitchy Maria	49.
1812.				J. J. J. 1811.	50.
	Dragoza Ursula	4.	2.	Donovitchy Maria	51.
1813.				J. J. J. 1811.	52.
	Dragoza Ursula	5.	13.	Donovitchy Maria	53.

Indeks porodnic Deželne civilne bolnice v Ljubljani 1789–1865, ena najstarejših ohranjenih zdravstvenih evidenc v slovenskih arhivih (SI AS 424 Deželna civilna bolnica v Ljubljani).

znih regionalnih arhivov.¹⁷ Ta je bil predstavljen šele 2005,¹⁸ na njem pa so kot ustvarjalci arhivskega gradiva navedeni vsi javni zdravstveni zavodi, ki izvajajo po Zakonu o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17; ZZDej) storitve na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Vpisanih je skupaj 89 zdravstvenih domov, splošnih in specialnih bolnišnic ter klinik, kliničnih oddelkov in kliničnih inštitutov ter dveh pomembnih institucij nacionalnega pomena, Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino. Pokrajinskim arhivom je bila prepuščena skrb za zavode na primarni in sekundarni ravni – zdravstvene domove, splošne in specialne bolnišnice,¹⁹ Arhivu RS za zavode na terciarni ravni – klinike, klinične oddelke, inštitute in omenjeni instituciji, ki izvajata dejavnosti javnega zdravja oz. preskrbujeta s krvjo.

Število zavodov, ki so v pristojnosti posameznih regionalnih arhivov, je odvisno od obsega njihove teritorialne pristojnosti in javne zdravstvene službe, ki je na teh območjih organizirana. Zgodovinski arhiv Ljubljana kot največji regionalni arhiv je po tem seznamu pokrival 28 zavodov, razmeroma veliko tudi Pokrajinski arhiv Maribor (15) in Zgodovinski arhiv Celje (20), bistveno manj Pokrajinski arhiv Koper (10), Pokrajinski arhiv v Novi Gorici (5) in najmanj Zgodovinski arhiv na Ptuj (4). Arhiv Republike Slovenije je odgovarjal za vse osrednje ustanove terciarnega pomena (7).

Število²⁰ se bistveno ni spremenilo v Regis-

¹⁷ ZAGA, 14. člen: Minister izda seznam pravnih oseb ter njihovih organizacijskih enot, za katere so pristojni Arhiv Republike Slovenije, posamezni regionalni arhivi in arhivi lokalnih samoupravnih skupnosti, kadar so ti ustanovljeni.

¹⁸ Seznam pravnih oseb in njihovih organizacijskih enot, za katere so pristojni Arhiv Republike Slovenije, posamezni regionalni arhivi in arhivi lokalnih samoupravnih skupnosti, kadar so ti ustanovljeni. Izdal ga je minister za kulturo dr. Vasko Simoniti 28. 1. 2005, ni pa bil objavljen v uradnem listu.

¹⁹ Zakon eksplicitno ne zamejuje pristojnosti pokrajinskih arhivov na zdravstvene ustanove primarne in sekundarne ravni. Primer je Univerzitetni klinični center Maribor, ki se je razvil iz Splošne bolnišnice Maribor in je v pristojnosti Pokrajinskega arhiva Maribor.

²⁰ Nanj vplivajo ukinitve, razdružitve oz. spremembe dejavnosti, na primer: Inštitut za varovanje zdravja RS z 9 območnimi enotami se je 2014 spremenil v dva nova zavoda, Nacionalni inštitut za javno zdravje in Nacionalni laboratorij za javno zdravje, oba v pristojnosti Arhiva Republike Slovenije.

tru ustvarjalcev javnega arhivskega gradiva (REGUST), ki ga v elektronski obliki upravlja Arhiv Republike Slovenije (izvaja vpise in spremembe na podlagi pristojnega arhiva), vodijo pa ga vsi slovenski arhivi. Zakon ga je po prvi predstavitvi leta 2006 še dograjeval,²¹ njegova prva verzija na spletu je bila predstavljena 2011.²² Zlasti je pomembna dopolnitev Zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih iz 2014,²³ ko med ustvarjalce arhivskega gradiva šteje tudi zasebnopravne osebe, ki so si pridobile status delovanja v javnem interesu, teh namreč med zdravstvenimi zavodi ni malo.

Valorizacija gradiva

Valorizacija gradiva, prepoznavanje najvrednejšega ali, kakor ga opiše veljavni zakon,²⁴ tistega, ki ima »trajen pomen za zgodovino, druge znanosti, kulturo in trajen pomen za pravni interes pravnih in fizičnih oseb«, je bila osrednja naloga slovenske arhivistike oz. arhivskih strokovnjakov od samih začetkov institucionalne skrbi za arhivsko kulturno dediščino. Odražala pa se je različno glede na kadrovske zasedenost in materialne danosti povojnih arhivov. Nanjo so vplivali zlasti primarno stanje urejenosti dokumentov zdravstvenih zavodov na Slovenskem in dejstva, da niso bili obravnavani kot tipično registraturno gradivo.

Prezemi matičnih knjig bolnikov Deželne civilne bolnice iz začetka 19. stoletja od uprave Kliničnih bolnic leta 1951²⁵ s strani Arhiva RS oz. arhivarjev takratnega Osrednjega državnega arhiva se štejejo za najstarejše prevzeme zdravstvene dokumentacije slovenskih arhivov, po vsej verjetnosti pa tudi za najstarejše pristope k vrednotenju. Kakšne kriterije so uporabili pri neposredni analizi, ne vemo, gotovo pa so upoštevali pomen javnopravne osebe (Civilna deželna bolnica je osrednja bolnišnica Kranjske) in starost gradiva. To sta tipična kriterija, ki so ju, poleg preostalih, arhivski strokovnjaki prakticirali in postopoma zakonsko oblikovali v naslednjih desetletjih. Merila in načela vrednotenja so bila sprva, v 70. letih prejšnjega stoletja, uporabljena v »/.../ vnaprejšnjem izločitvenem seznamu gradiva, ki ni imel več pomena za tekoče delo«²⁶ –govorimo o t. i. negativni selekciji, kasneje, v 80.²⁷ in 90.²⁸ letih, pa so predstavljena v dveh pravilnikih (vključno s seznamom gradiva, ki se je štel za arhivsko gradivo). Z zakonsko zahtevo po izdelavi pisnih strokovnih navodil za posamezno javnopravno osebo konec 90. let²⁹ pa je izvedba valorizacije dobila pravni okvir, kakršnega bolj ali manj poznamo danes.

K razvoju in oblikovanju meril so pripomogle tudi raziskave arhivskih

²¹ Predstavita ga 54. člen Zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Uradni list RS 30/2006; ZVDAGA) in 3. člen UVDAG. Podatke, ki naj bodo v registru evidentirani za vsako javnopravno osebo – ustvarjalko arhivskega gradiva pa predpiše 70. člen UVDAG iz leta 2006 (Uradni list RS, št. 30/2006), podrobneje pa 4. člen nove UVDAG (Uradni list RS, št. 42/2017) iz leta 2017.

²² REGUST – register ustvarjalcev arhivskega gradiva – Navodilo za uporabnike (Tekoča zbirka ARS, zadeva št. 62510-56/2011/26).

²³ Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Uradni list RS, št. 51/2014, 54. člen, druga alineja; ZVDAGA – A).

²⁴ 2. člen ZVDAGA, 30/6, 51/14.

²⁵ Grabnar: Valorizacija zdravstvene dokumentacije, str. 31–34.

²⁶ Navodilo o odbiranju arhivskega gradiva iz registraturnega gradiva.

²⁷ Pravilnik o odbiranju in izročanju arhivskega gradiva arhivu.

²⁸ Pravilnik o odbiranju in izročanju javnega arhivskega gradiva arhivu (Uradni list RS, št. 59/1999 + priloga Seznam dokumentarnega gradiva ..., »/.../ za katerega se šteje, da je praviloma vedno arhivsko gradivo«.

²⁹ ZAGA leta 1997 predpiše sodelovanje med javnopravnimi osebami – ustvarjalkami arhivskega gradiva – in pristojnimi arhivi pri izdelavi navodila, t. i. Pravilnik, dve leti kasneje pa že govori o pisnem strokovnem navodilu.

strokovnjakov Jožeta Žontarja,³⁰ Janeza Kopača³¹ in zlasti Vladimirja Žumra, direktorja Arhiva RS v letih 1993–2004, ki se je posvetil celotnemu ravnanju s spisi³² in zlasti valorizaciji in odbiranju arhivskega gradiva.³³

Predstavitve *Pisnega strokovnega navodila za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva* v veljavni zakonodaji³⁴ ni bistveno drugačna od prejšnjih. Sprejme ga najmanj tričlanska komisija, skupaj s članom ustvarjalca arhivskega gradiva, ki jo imenuje predstojnik arhiva. Navodilo se izda za vsako javnopravno osebo posebej, sicer (pomemben pudarek, ki ga prejšnja zakonodaja ni poznala) se z vsem gradivom ravna kot z arhivskim.³⁵ V njem je osrednje-ga pomena navedba arhivskega gradiva z obrazložitvijo.

Večina pisnih strokovnih navodil, ki so jih slovenski arhivi izdali bolnišničnim zavodom po letu 2000,³⁶ je odraz velikih urejevalnih del ob prevzemih, le-ti namreč omogočijo vpogled v celoto, ki je za valorizacijo nujna.

Še boljši pregled omogoča poslovanje zavoda po klasifikacijskem načrtu, saj ta z vpisanimi roki hranjenja, določenimi v skladu z obstoječimi predpisi in potrebami poslovanja, omogoča sprotno uničenje dokumentov s pretečenimi roki in odbiranje arhivskega gradiva. Mnoge, zlasti večje slovenske bolnišnice postopoma pristopajo k takemu poslovanju,³⁷ saj jih k temu sili vse večja količina izvorno elektronskih dokumentov. Pisno strokovno navodilo se za posamezni zdravstveni zavod v tem primeru nasloni na njegov klasifikacijski načrt. Takšna so 4 pisna strokovna navodila, ki jih je izdal Arhiv Republike Slovenije: leta 2010 Psihiatrični kliniki Ljubljana,³⁸ leta 2012 Univerzitetnemu klinične-



Gradivo Onkološkega inštituta v depojih Arhiva Republike Slovenije na Roški oz. Poljanski cesti (foto: Lucija Planinc 2014).

³⁰ Žontar: Zgodovinopisje, str. 17–20.

³¹ Kopač: Arhivsko gradivo, str. 73–79.

³² Žumer: Poslovanje z zapisi.

³³ Žumer: Valorizacija dokumentarnega gradiva.

³⁴ ZVDAGA-A, 40. člen; UVDAG, 19. in 20. člen.

³⁵ ZVDAGA-A, 34. člen.

³⁶ V letnih poročilih slovenskih arhivov jih je v obdobju 2005–2016 omenjenih vsaj 13, a opisi niso formalizirani.

³⁷ Žumer: Enotni klasifikacijski načrt, str. 58.

³⁸ Tekoča zbirka ARS, spis št. 62510-112/ 2007/126.

mu centru Ljubljana³⁹ in 2014 Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje⁴⁰ oz. že prej leta 2010 njegovemu predhodniku Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Oba načina pa imata pomanjkljivosti. Prvi sloni na pregledu že ustvarjenih dokumentov, je »pogled v zgodovino« zavoda, ne vpliva pa na vnaprejšnje varstvo arhivskega gradiva. Drugi, ki sloni na klasifikacijskem načrtu, pa varstvo arhivskega gradiva predvideva, ne pa nujno tudi uresniči. Nemalokrat namreč zavodi lastnih klasifikacijskih načrtov ne uporabljajo ali pa jih uporabljajo selektivno, le za posamezne vrste dokumentov.

Pisno navodilo za določanje arhivskega gradiva je torej pomemben, ne pa edini pokazatelj in zagotovilo za izvajanja varstva arhivskega gradiva. Vladimir Žumer⁴¹ je na mednarodni arhivski konferenci novembra 1eta 1999 v Dubrovniku (*Integriteta in avtonomija arhivov*) ob predstavitvi praks svetovne in evropske arhivistike poudaril, da ni »/.../ absolutne veljavne in uporabne metode pri iskanju« – po T. R. Schellenbergu⁴² »/.../ pametnih rešitev med dvema skrajnostima, med zahtevo po celostnem ali celo celotnem ohranjanju vseh vrst zapisov ter prakso radikalne selekcije«. Arhivisti zatorej tudi pri vrednotenju gradiva v osredje postavljamo »živo zunanjo službo«, ki jo razumemo kot stalno sodelovanje z ustvarjalci, skrbniki in uporabniki gradiva. Takšen je bil primer vrednotenja slikovnega gradiva Onkološkega inštituta⁴³ ali pa odločitev, ki smo jo sprejeli po nasvetu Zvonke Zupanič Slavec,⁴⁴ da prevzamemo vse popise bolnikov Bolnišnice Golnik iz let 1947–1960, ker je bila bolnišnica tedaj ključna za zdravljenje tuberkuloze v celotnem prostoru nekdanje skupne države Jugoslavije.

³⁹ Tekoča zbirka ARS, spis št. 62510-100/2009/22.

⁴⁰ Tekoča zbirka ARS, spis št. 020-3/2014/7.

⁴¹ Žumer: Strokovni in politični vidiki, str. 42.

⁴² Theodore Roosevelt Schellenberg (od 24. 2. 1903 do 14. 1. 1970), ameriški arhivist in arhivski teoretik.

Glej: Internetni vir: Theodore Roosevelt Schellenberg, [http://archivopedia.com/wiki/index.php?title=Schellenberg,_T.R._\(Theodore_R.\)_1903-1970](http://archivopedia.com/wiki/index.php?title=Schellenberg,_T.R._(Theodore_R.)_1903-1970). Pridobljeno 15. 6. 2018.

⁴³ Grabnar; Planinc: Problemi valorizacije, str. 76–84.

⁴⁴ Zvonka Zupanič Slavec, prof. dr., dr. med, predstojnica Inštituta za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani od 1992 dalje, predavateljica predmeta Zgodovina medicine ter zgodovina medicine in dentalne medicine.

Internetni vir: <http://www.mf.uni-lj.si/izm/predstojnica-instituta>. Pridobljeno 15. 6. 2018.



Primer urejenega gradiva Onkološkega inštituta v arhivski škatli (foto: Lucija Planinc 2014).



Vodstvo Banovinskega inštituta za raziskovanje in zdravljenje novotvorb pred vhodom obnovljene šempetrske kasarne, njihove prvotne lokacije, leta 1938 (SI AS 2073 Onkološki inštitut Ljubljana, šk. 2524).

Prezemi gradiva

Slovenski javni arhivi so v slabih 70 letih od omenjenih prvih prevzemov leta 1951 do zadnjih leta 2018 opravili blizu 100 prevzemov.⁴⁵ Število je naraščalo po naslednjem časovnem zaporedju:

- v letih 1951–1970 14 % prevzemov;
- v letih 1970–2000 27 % prevzemov;
- v letih 2000–2018 59 % prevzemov.

Zanimiva je tudi raznovrstnost izročiteljev, ki jih predstavljamo po zaporedju števila izročitev:

- bolnišnični zavodi – ustvarjalci arhivskega gradiva oz. njihovi predhodniki (84 %);
- sorodni zavodi (muzeji, knjižnice, inštituti) (4 %);
- zasebniki (3 %);
- naključni izročitelji (3 %);
- organi lokalne samouprave (2 %);
- interesne skupnosti (združenja) (3 %);
- tuja država (1 %).

Tempo prevzemov, deloma tudi različnost izročiteljev arhivskega gradiva si lahko razložimo v luči postopnega oblikovanja arhivske mreže (arhivsko gradivo so pred ustanovitvijo pokrajinskih arhivov hranili sorodni zavodi in institucije ter lokalni organi oblasti) in temeljnega arhivskega zakona iz 1997, ki je redefiniral ustvarjalce arhivskega gradiva in mednje uvrstil vse javnopravne osebe. Zato je razumljivo, da je bila po letu 2000 izpeljana polovica vseh prevzemov, največ od ustvarjalcev samih. Števila prevzemov pa ne moremo enačiti s številom fondov zdravstvenih zavodov in združenj, teh je v celoti ohranjenih 53 v vseh slovenskih arhivih. Gradivo je bilo zlasti od neposrednega ustvarjalca prevzeto večkrat, 3-krat, 4-krat, od Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani celo 12-krat v letih 1971–2009. Podatek govori v prid kontinuiranemu sodelovanju med arhivi, izvajalci arhivske službe in ustvarjalci arhivskega gradiva, ki ga arhivisti vseskozi poudarjamo kot osnovni pogoj za uspešno varstvo arhivskega gradiva. Med izročitelji je nekaj zasebnikov, gre za strokovne, pogosto za vodilne delavce zavodov, ki so darovali dokumente, povezane z njihovim delovanjem, ali pa za naključne zbiralce. Lastno gradivo sta izročili dve interesni skupnosti, Poslovna skupnost slovenskih naravnih zdravilišč in Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije. Nekaj gradiva je bilo najdenega naključno, ob urejevalnih delih v samih arhivskih ustanovah ali pa ob prenavljanju poslopij zdravstvenih zavodov, kot na primer fond Zdravniške zbornice Slovenije, katerega gradivo je bilo povsem naključno odkrito leta 1987 ob adaptaciji stavbe današnjega Nacionalnega inštituta za javno zdravje na Trubarjevi cesti 2 v Ljubljani.⁴⁶ Od tujih držav smo prevzeli gradivo enkrat samkrat, leta 1981 smo od Republike Avstrije na podlagi mednarodne sukcesijske pogodbe o vrnitvi arhivskega gradiva po razpadu Avstro-Ogrske pridobili 0,3 t. m. Garnizijske bolnice v Ljubljani.⁴⁷

⁴⁵ V spletnih predstavitev fondov ARS in pokrajinskih arhivov je evidentiranih 96 prevzemov, a upoštevati velja dejstvo, da so navedbe mestoma nedosledne in pomanjkljive.

⁴⁶ Internetni vir: SI AS 1218 Zdravniška zbornica Slovenije, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?id=25711>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

⁴⁷ Internetni vir: SI AS 1154 Garnizijska bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=25546>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

Sumarna predstavitev količine in vrste fondov

Preglednica 1: Prikaz količine, vrste in časa nastanka fondov zdravstvenih ustanov v slovenskih arhivih

Arhiv	Fond	Razvrstitev	Količina [tek. m]	Časovno obdobje
ARS	Deželna civilna bolnica v Ljubljani (SI AS 424)	II	57,00	1819 - 1918
ARS	Državna bolnica za ženske bolezni v Ljubljani (SI AS427)	II	40,00	1923 - 1946
ARS	Kranjska deželna blaznica Studenec (SI AS 431)	II	1,00	1819 - 1905
ARS	Obča državna bolnica v Ljubljani (SI AS 425)	II	70,00	1918 - 1945
ARS	Otroška bolnica v Ljubljani (SI AS 432)	II	1,00	1892 - 1946
ARS	Bolnišnica Golnik (SI AS 399)	III	102,50	1919 - 2006
ARS	Inštitut RS za rehabilitacijo (SI AS 1998)	III	30,10	1954 - 1975
ARS	Inštitut za varovanje zdravja RS (SI AS 1217)	III	126,00	1895 - 1988
ARS	Onkološki inštitut (SI AS 2073)	III	292,00	1920 - 2005
ARS	Univerzitetni klinični center v Ljubljani (SI AS 426)	III	401,00	1935 - 2011
ARS	Civilna bolnica Stari trg (SI AS 1661)	V	0,01	1943 - 1944
ARS	Garnizijska bolnica v Ljubljani (SI AS 1154)	V	0,30	1820 - 1869
ARS	Slovenske vojne partizanske bolnišnice (SI AS 1860)	V	12,10	1943 - 1987
ARS	Vojna bolnišnica četrte armade v Celovcu (SI AS 1862)	V	0,10	1945
ARS	Sanatorij Šlajmarjev dom (SI AS 1965)	VI	6,50	1932 - 1946
ARS	Zdravniška zbornica Slovenije (SI AS 1218)	VII	0,70	1896 - 1943
ARS	Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije (SI AS 2049)	VII	0,80	1993 - 2000
ARS skupaj			1141,11	
PAM	Center za sluh in govor Maribor (SI_PAM/1396)	I	4,80	1978 - 2000
PAM	Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Maribor (SI_PAM/1394)	I	21,00	1957 - 2005
PAM	Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor (SI_PAM/1938)	I	12,90	1953 - 2012
PAM	Zdravstveni dom Lendava (SI_PAM/1996)	I	1,60	1955 - 2008
PAM	Splošna bolnišnica Maribor (SI_PAM/1384)	II	30,70	1840 - 1961
PAM	Splošna bolnišnica Murska Sobota (SI_PAM/1385)	II	60,00	1914 - 1946
PAM	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec (SI_PAM/1891)	II	65,20	1898 - 1980
PAM	Zavod za rekreacijo otrok in mladine Miloša Zidanška na Pohorju (SI_PAM/1392)	IV	0,50	1965 - 1971
PAM	Kirurški gremij za mariborsko okrožje (SI_PAM/1877)	VII	0,10	1776 - 1873
PAM skupaj			196,80	
ZAC	Zdravstveni dom Celje (SI_ZAC/0903)	I	0,30	1949 - 1956
ZAC	Špital Svete Elizabete v Celju (SI_ZAC/0902)	II	0,30	1459 - 1866
ZAC	Splošna bolnišnica Brežice (SI_ZAC/1056)	II	15,00	1885 - 2012
ZAC	Splošna bolnišnica Celje (SI_ZAC/1485)	II	11,20	1923 - 1980
ZAC	Zdravilišče Dobrna (SI_ZAC/0906)	IV	2,00	1927 - 1952
ZAC	Zdravilišče Laško (SI_ZAC/1205)	IV	0,10	1862
ZAC	Zdravilišče Novo Celje (SI_ZAC/0908)	IV	0,10	1948 - 1949
ZAC	Zdravilišče Rogaška Slatina (SI_ZAC/0907)	IV	131,10	1800 - 2000
ZAC	Zdravilišče Topolšičica (SI_ZAC/0909)	IV	1,00	1922 - 1968
ZAC	Zveza naravnih zdravilišč in zdraviliških krajev (SI_ZAC/1336)	VII	0,40	1956 - 1976
ZAC skupaj			161,50	
ZAL	Zdravstveni dom za študente Ljubljana (SI_ZAL_LJU/0666)	I	3,70	1958 - 1993
ZAL	Zdravstveni dom Litija (SI_ZAL_LIT/0044)	I	2,20	1940 - 1997
ZAL	Zdravstveni dom Ljubljana (SI_ZAL_LJU/0794)*	I	19,40	1931 - 1983
ZAL	Zdravstveni dom Metlika (SI_ZAL_MET/0042)	I	2,50	1958 - 2004
ZAL	Zdravstveni dom Škofja Loka (SI_ZAL_ŠKL/0359)	I	0,10	1951 - 1967
ZAL	Mestna porodnišnica Ljubljana (SI_ZAL_LJU/0795)*	II	34,40	1957 - 1972
ZAL	Psihiatrična bolnišnica Idrija (SI_ZAL_IDR/0259)	II	13,60	1957 - 1990
ZAL	Splošna Bolnišnica Jesenice (SI_ZAL_JES/0082)	II	19,50	1898 - 1997
ZAL skupaj			95,40	
ZAP	Zdravstveni dom Ptuj (SI_ZAP/0200)	I	4,20	1954 - 1975
ZAP	Bolnica in hiralnica Ptuj (SI_ZAP/0081)	II	18,00	1868 - 1975
ZAP	Bolnica Ormož (SI_ZAP/0083)	II	15,00	1937 - 1967
ZAP	Psihiatrična bolnišnica Ormož (SI_ZAP/0603)	II	8,10	1966 - 1990
ZAP skupaj			45,30	
PANG	Združeni zdravstveni dom Nova Gorica (SI_PANG/0495)	I	2,80	1951 - 1991
PANG	Splošna bolnišnica Dr. Franca Derganca Nova Gorica (SI_PANG/0409)	II	17,40	1945 - 2015
PANG	Ambulanta za akupunkturo (SI_PANG/0946)	VI	0,80	1983 - 2003
PANG skupaj			21,00	
PAK	Civilna bolnica Postojna (SI_PAK/0849)*	II	15,60	1911 - 1950
PAK	Splošna bolnica Izola (SI_PAK/0777)*	II	0,02	1972 - 1981
PAK skupaj			15,62	

Oznaka *	Povzeto iz evidenc ZAL, PAK	Okrajšava	Razvrstitev	
		ARS	Arhiv Republike Slovenije	I zdravstveni domovi
		ZAL	Zgodovinski arhiv Ljubljana	II splošne, posebne bolnišnice
		PAM	Pokrajinski arhiv Maribor	III klinike, inštituti, centri
		ZAC	Zgodovinski arhiv Celje	IV zdravilišča
		ZAP	Zgodovinski arhiv Ptuj	V vojaške bolnišnice
		PANG	Pokrajinski arhiv Nova Gorica	VI zasebne bolnišnice
		PAK	Pokrajinski arhiv Koper	VII združenja, skupnosti, zbornice

Slovenski javni arhivi danes hranijo 53 fondov zavodov s področja zdravstva, kar predstavlja 1676,73 tekočih metrov gradiva. V primerjavi z 78.417⁴⁸ tekočimi metri vsega ohranjenega predstavljajo le dobra 2 % arhivske kulturne dediščine na Slovenskem. Zaradi lažjega in nazornega prikaza jih predstavljamo v razpredelnici in dveh grafičnih prikazih.

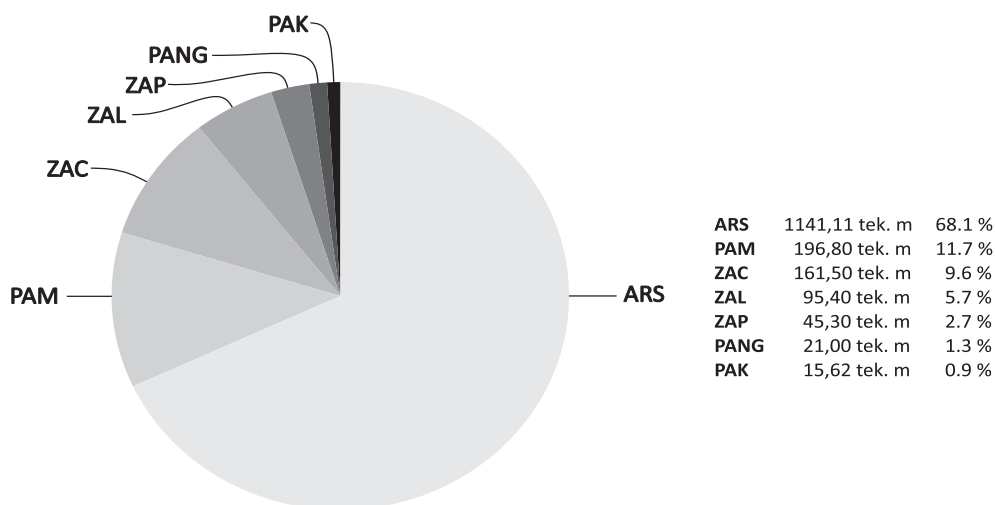
Razpredelnica fonde razdeli v sedem kolon, ki so poudarjene z vodoravnimi črtami in kažejo gradivo sedmih slovenskih arhivov. Vsak fond je predstavljen z imenom in signaturo v oklepaju. Ta pa je sestavljena iz mednarodne dogovorjene oznake države, na podlagi standarda IS03166 (SI za Slovenijo), oznake arhiva (AS za Arhiv Republike Slovenije) in zaporedne številke fonda, vzete iz registra fondov posameznega arhiva. Količina gradiva je opisana v tekočih metrih, čas nastanka z začetno in končno letnico gradiva. Z rimskimi številkami (od I do VII) je označena dejavnost ustvarjalcev gradiva, ki je razvrščena v sedem skupin. Te so oblikovane na osnovi obstoječe klasifikacije fondov pokrajinskih arhivov (ki zdravstvene zavode deli na bolnišnice, zdravstvene domove in zdravilišča) in sistematike, ki jo uvaja Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki zavode deli po njihovi primarni, sekundarni in terciarni zdravstveni dejavnosti. Ločeni skupini predstavljata fonde vojaških in zasebnih bolnišnic, v zadnji so predstavljena združenja oz. skupnosti, ki delujejo oz. so (bile) sestavni deli zdravstva.

Gre torej za naslednje skupine ustvarjalcev gradiva, ki so predstavljene tudi grafično (graf 2):

- I. zdravstveni domovi: 12 fondov, 75,50 t. m. – 4,50 %;
- II. splošne in posebne bolnišnice: 20 fondov, 493,02 t. m. – 29,40 %;
- III. klinike, inštituti, centri: 5 fondov, 951,60 t. m. – 56,80 %;
- IV. zdravilišča: 6 fondov 134,80 t. m. – 8,00 %;
- V. vojaške bolnišnice: 4 fondi, 12,51 t. m. – 0,70 %;
- VI. zasebne bolnišnice: 2 fonda, 7,30 t. m. – 0,40 %;
- VII. zveza, združenje, zbornica, gremij: 4 fondi, 2,00 t. m. – 0,10 %.

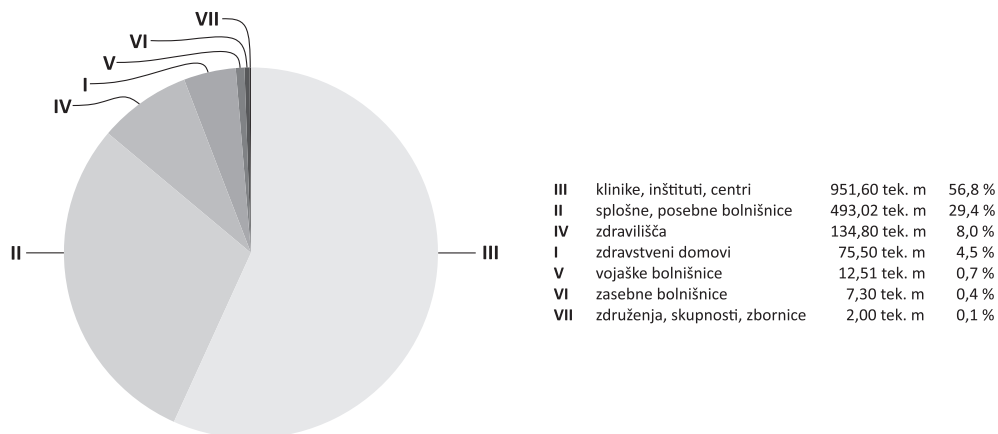
Zanimivo je tudi razmerje količine gradiva po slovenskih arhivih (graf 1), ki ga kaže naslednje zaporedje:

- Arhiv Republike Slovenije, 17 fondov, 1141,11 t. m. – 68,10 %;
- Pokrajinski arhiv Maribor, 9 fondov, 196,80 t. m. – 11,70 %;
- Zgodovinski arhiv Celje, 10 fondov, 161,50 t. m. – 9,60 %;



Graf 1: Grafični prikaz razmerja količine zdravstvenega gradiva po slovenskih arhivih.

⁴⁸ Internetni vir: Poročilo o delu arhivov v letu 2016, Ministrstvo za kulturo, str. 5, http://www.arhiv.gov.si/fileadmin/arhiv.gov.si/pageuploads/porocila/SJAS_-_letna_porocila/Skupno_porocilo_2016_-_javni_arhivi.pdf. Pridobljeno 6. 6. 2018.



Graf 2: Grafični prikaz razmerja količine zdravstvenega gradiva po skupinah ustvarjalcev.

- Zgodovinski arhiv Ljubljana, 8 fondov, 95,40 t. m. – 5,70 %;
- Zgodovinski arhiv na Ptuju, 4 fondi, 45,30 t. m. – 2,70 %;
- Pokrajinski arhiv v Novi Gorici, 3 fondi, 21,00 t. m. – 1,30 %;
- Pokrajinski arhiv Koper, 2 fonda, 15,62 t. m. – 0,90 %.

Iz razpredelnice in grafičnih predstavitev povzamemo naslednje značilnosti tega gradiva: Dobro polovico vsega predstavljajo fondi zavodov na terciarni ravni, ki opravljajo znanstvenoraziskovalno in vzgojno-izobraževalno delo ter najzahtevnejše zdravstvene storitve. Vseh pet fondov hrani Arhiv Republike Slovenije. Najobsežnejši je fond Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani s 401,00 t. m. gradiva iz obdobja 1935–2011.

Slabo tretjino predstavljajo fondi splošnih in posebnih bolnišnic. Gre za fonde bolnišnic, ki so usmerjene v zdravljenje več bolezni ali pa v zdravljenje določenih skupin prebivalstva oz. določenih bolezni. Hranijo jih vsi slovenski arhivi. Medtem ko fonde Arhiva Republike Slovenije pojmujeemo kot zaključene – gre za predhodnike današnjega Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani oz. njegovih klinik, so ustvarjalci fondov pokrajinskih arhivov vitalni del sekundarne zdravstvene dejavnosti na Slovenskem. V mislih imamo zlasti 9 fondov splošnih bolnišnic in dveh psihiatričnih.

Gradivo zdravilišč je skoraj v celoti skoncentrirano v celjskem arhivu, največ ga je ohranjenega o zdravilišču Rogaška Slatina (131,10 t. m.), ki ima tudi precejšen časovni razpon (1800–2000). Zdravstveni domovi kot tipični zavodi osnovne zdravstvene dejavnosti sodijo v pristojnost pokrajinskih arhivov, do sledj so jih prevzeli 12.

Fonde vojaških bolnišnic hrani Arhiv RS, največ je gradiva partizanskih bolnišnic, ki jih je arhiv pridobil leta 1992 s pripojitvijo arhivskega oddelka Inštituta za novejšo zgodovino. Nekaj je gradiva zasebnih bolnišnic, najmanj pa gradiva združenj. Mednje smo uvrstili tudi fond Kirurškega gremija za mariborsko okrožje in Zdravniško zbornico Slovenije, dve tipični stanovski organizaciji.

Večinoma gre za zdravstveno dokumentacijo, popise oz. kartone bolnikov, matične knjige in druge zdravstvene evidence. A težnja po prevzemu vsebinsko uravnoteženega gradiva, po enakomerni zastopanosti zdravstvene in upravno-poslovne dokumentacije je v zadnjem desetletju opazna.

Zaključek

Tradicijo varstva arhivskega gradiva zdravstvenih ustanov lahko primerjamo z varstvom preostale arhivske dediščine na Slovenskem, kjer je vseskozi prisotna stiska s skladišči in kadri, pri tem pa se zaradi izvorno elektronskih za-

pisov in z njimi povezanih znanj profil arhivista nezadržno spreminja. Razumevanje medicinske dokumentacije, ki je za valorizacijo ključnega pomena, je za slovenskega arhivista, čigar temeljna izobrazba je družboslovna, težavno. Nujno je sodelovanje s strokovnjaki medicinskih in drugih naravoslovnih strok. Uporaba, posredno pa tudi prevzemanje medicinske dokumentacije sta zaradi Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta,⁴⁹ omejena. O usodnih posledicah pa je zaradi kratkega časovnega obdobja od njegovega sprejetja prezgodaj govoriti.

VIRI IN LITERATURA

LITERATURA

Grabnar, Mojca: Valorizacija zdravstvene dokumentacije na primeru Univerzitetnega kliničnega centra. V: *Arhivi* 8 (1985), št. 1/2, str. 31–34.

Grabnar, Marija; Planinc, Lucija: Problemi valorizacije, popisovanja in tehnične ureditve fotografskega gradiva fonda SI AS 2073 Onkološki inštitut. V: *Standardizacija (p)opisov arhivskega gradiva in uskladitev strokovnih praks v slovenskih javnih in cerkvenih arhivih* (ur. Jure Volčjak). Ljubljana: Arhivsko društvo Slovenije, 2013, str. 76–84.

Kopač, Janez: Arhivsko gradivo in njegovi ustvarjalci. V: *Arhivi* 22 (1999), št. 1/2, str. 73–79.

Navodilo o odbiranju arhivskega gradiva iz registraturnega gradiva. V: *Uradni list SRS*, št. 9/1970.

Pivk, Olga: Druga izdaja splošnih mednarodnih standardov za arhivsko popisovanje. V: *Arhivi* 23 (2000), št. 2, str. 117–128.

Pravilnik o odbiranju in izročanju arhivskega gradiva arhivu. V: *Uradni list SRS*, št. 34/1981, št. 2/1982.

Pravilnik o odbiranju in izročanju javnega arhivskega gradiva arhivu. V: *Uradni list RS*, št. 59/1999 + priloga Seznam dokumentarnega gradiva ... »za katerega se šteje, da je praviloma vedno arhivsko gradivo«.

Seznam družbenih pravnih oseb in društev, katerih arhivsko gradivo bo v skladu z ZNKD prevzemal Arhiv SRS. V: *Uradni list SRS*, št. 29/1982.

Seznam pravnih oseb ter njihovih organizacijskih enot, za katere so pristojni Arhiv Republike Slovenije, posamezni regionalni arhivi in arhivi lokalnih samoupravnih skupnosti, kadar so ti ustanovljeni (izdal ga je dr. Vasko Simoniti, Minister za kulturo, 28. 1. 2005).

Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva. V: *Uradni list RS*, št. 42/2017, čl. 57.

Zakon o arhivskem gradivu in arhivih (ZAGA). V: *Uradni list RS*, št. 20/1997, št. 32/1997, št. 24/2003.

Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP) (Ur. l. RS, št. 85/2016).

Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (ZVDAGA). V: *Uradni list RS*, št. 30/2006, 51/2014.

Zakon o naravni in kulturni dediščini (ZNKD). V: *Uradni list SRS*, št. 1/1981.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). V: *Uradni list RS*, št. 23/2005 – uradno prečiščeno besedilo, 15/2008 – ZPacP, 23/2008, 58/08 – ZZdrS-E, 77/2008 – ZDZdr, 40/2012 – ZUJF, 14/2013, 88/2016 – ZdZPZD in 64/2017).

Zelič Andreja; Lesjak, Zlatka; Aristovnik, Bojana: Upravljanje z dokumentarnim in arhivskim gradivom v Splošni bolnišnici Celje. Izkušnje s pripravo dokumentarnega gradiva, odbiranjem in izročitvijo arhivskega gradiva Zgodovinskemu arhivu Celje.

⁴⁹ ZAGOPP, Ur. l. RS, št. 85/2016.

V: *Tehnični in vsebinski problemi klasičnega in elektronskega arhiviranja. Arhivi v globalni informacijski družbi* (ur. Nina Gostenčnik). Maribor: Pokrajinski arhiv, 2014, str. 243–262, http://www.pokarh-mb.si/uploaded/datoteke/radenci2014/21_aristovnik_2014.pdf. Pridobljeno 13. 7. 2018.

Žontar, Jože: Zgodovinopisje in arhivistika. V: *Arhivi* 22 (1999), št. 1/2, str. 17–20.

Žumer, Vladimir: Valorizacija dokumentarnega gradiva za zgodovino, znanost in kulturo. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, 1995.

Žumer, Vladimir: Strokovni in politični vidiki valorizacije arhivskega gradiva. V: *Arhivi* 22 (1999), št. 1/2, str. 39–49.

Žumer, Vladimir: Poslovanje z zapisi. Upravljanje in hramba dokumentarnega gradiva, klasifikacijski načrti za razvrščanje gradiva z roki hrambe in elektronska hramba gradiva v digitalni obliki. Ljubljana: Planet GV, 2008.

Žumer, Vladimir: Enotni klasifikacijski načrt za razvrščanje poslovne in zdravstvene dokumentacije z roki hranjenja za zavode s področja zdravstva. V: *Kako do urejenih, varnih in hitro dostopnih dokumentov v zdravstvenih ustanovah. Zbornik predavanj o varstvu dokumentacije v zdravstvenih ustanovah* (ur. Marija Grabnar). Ljubljana: Arhivsko društvo Slovenije, 2012, str. 55–100.

INTENETNI VIRI

Evidenca fondov in zbirk Arhiva RS, <http://arsq.gov.si/Query/suchinfo.aspx>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

Podatki o arhivskem gradivu slovenskih regionalnih arhivov, <http://www.siranet.si/suchinfo.aspx>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

Poročilo o delu arhivov v letu 2016, Ministrstvo za kulturo, http://www.arhiv.gov.si/fileadmin/arhiv.gov.si/pageuploads/porocila/SJAS_-_letna_porocila/Skupno_porocilo_2016_-_javni_arhivi.pdf. Pridobljeno 6. 6. 2018.

SI_ZAP/0083, Bolnica Ormož, <http://www.siranet.si/detail.aspx?id=59451>. Pridobljeno 15. 6. 2018.

SI AS 1154 Garnizijska bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=25546>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

SI AS 1218 Zdravniška zbornica Slovenije, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?id=25711>. Pridobljeno 28. 6. 2018.

SI AS 399 Bolnišnica Golnik, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?id=23846>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

SI AS 424 Deželna civilna bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23895>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

SI AS 425 Obča državna bolnica v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23898>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

SI AS 426 Univerzitetni klinični center v Ljubljani, <http://arsq.gov.si/Query/detail.aspx?ID=23902>. Pridobljeno 5. 6. 2018.

SI_PAM/1384, Splošna bolnišnica Maribor, <http://www.siranet.si/detail.aspx?ID=43075>. Pridobljeno 15. 6. 2018.

Skupna letna poročila o delu slovenskih javnih arhivov, http://www.arhiv.gov.si/si/o_arhivu/letni_programi_in_porocila/skupna_porocila_slovenskih_javnih_in_cerkvenih_arhivov/. Pridobljeno 5. 6. 2018.

Theodore Roosevelt Schellenberg, [http://archivopedia.com/wiki/index.php?title=Schellenberg,_T.R._\(Theodore_R.\),_1903-1970](http://archivopedia.com/wiki/index.php?title=Schellenberg,_T.R._(Theodore_R.),_1903-1970). Pridobljeno 15. 6. 2018.

SUMMARY

ARCHIVAL FONDS OF HEALTH CARE INSTITUTIONS IN REGIONAL ARCHIVES AND ARCHIVES OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

The archival fonds of health care institutions in regional archives and the Archives of the Republic of Slovenia represents only 2% of all archival records managed by the Slovenian public archives; however, the frequency of their use for scientific and other purposes is gradually increasing. Therefore, it is very important to highlight this kind of archival records for a gradual and better understanding of the entirety. The appraisal of health care institutions, potential creators of archival records, in the second half of 1990s was especially important as compared to the one in the first half of the 1980s. Where previously only a few central Slovenian institutions were identified in this context, all public health care institutions, which provide health care services at the primary, secondary, and tertiary level, were henceforward designated as creators of archival records. The quantity of acquired archival records therefore significantly increased after 2000. Statutory issuance of written professional instructions for the selection of archival records from documents in 1999 was the next step to the legal regulation, which we have today. Slovenian archives keep 1676.73 linear meters of archival records, managed in 53 archival fonds. These are the fonds of health care centers, general and specialized hospitals, clinics and clinical institutes. The Archives of the Republic of Slovenia manages more than half of all records from the field of health care, while the regional archives keep records of health care centers, general and specialized hospitals, and sanatoriums.

1.02 Pregledni znanstveni članek

UDK 930.25:614.2(497.4)"1919/1940"

930.25:364(497.4)"1919/1940"

Prejeto: 3. 1. 2018

Arhivski dokumenti kot vir preučevanja socialne zgodovine s poudarkom na socialno-zdravstveni zaščiti mater in otrok v Sloveniji v obdobju med obema vojnama

DUNJA DOBAJA

dr., asistentka z doktoratom

Inštitut za novejšo zgodovino

Kongresni trg 1, SI-1000 Ljubljana

e-naslov: dunja.dobaja@inz.si

Izvleček

Prispevek se osredotoča na predstavitev arhivskih dokumentov Arhiva Republike Slovenije, ki so avtorici služili kot vir preučevanja socialne zgodovine, s poudarkom na socialno-zdravstveni zaščiti mater in otrok v Sloveniji v obdobju med obema svetovnjima vojnama. Avtorica se osredotoča na naslednje arhivske vire: AS 64 Pokrajinska uprava za Slovenijo, Oddelek za socialno skrbstvo, AS 92 Oblastni odbor ljubljanske oblasti, AS 93 Oblastni odbor mariborske oblasti, AS 77 Banski svet Dravske banovine, AS 2032 Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana, AS 2052 Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije, AS 427 Državna bolnica za ženske bolezni v Ljubljani 1923–1946, porodni protokoli 1941–1945. Rezultate svojih raziskav je avtorica objavila v doktorski disertaciji Socialna in zdravstvena zaščita mater in otrok v letih od 1919 do 1945 na območju Dravske banovine in strokovni literaturi.

Abstract

ARCHIVAL RECORDS AS A SOURCE FOR STUDYING SOCIAL HISTORY WITH EMPHASIS ON SOCIAL AND HEALTH PROTECTION OF MOTHERS AND CHILDREN IN SLOVENIA IN THE INTER-WAR PERIOD

The article focuses on the presentation of archival records of the Archives of the Republic of Slovenia which served to the author as a source of studying social history with emphasis on the social and health protection of mothers and children in Slovenia in the inter-war period. The author is centring on the following archival sources: ARS 64 Regional government of Slovenia, Social Care Section, ARS 92 Regional Committee of Ljubljana authority, ARS 93 Regional Committee of Maribor authority, ARS 77 The Ban council of Drava Banovina, ARS 2032 Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana (Institute for the Deaf and Hard of Hearing Ljubljana), ARS 2052 Deaf and Hard of Hearing Clubs Association of Slovenia, ARS 427 Državna bolnica za ženske bolezni v Ljubljani (State hospital for female diseases and obstetrics in Ljubljana) 1923-1946, childbirth protocols 1941-1945. The results of her research the author published in her doctoral thesis Social and Health Protection of Mothers and Children in Slovenia in the Inter-war Period.

Ključne besede:

arhivski viri, socialno varstvo, zdravstveno varstvo, otroci, matere, ljubljanska oblast, mariborska oblast, Dravska banovina, obdobje med obema vojnama

Key-words:

Archival sources, social protection, healthcare, children, mothers, Ljubljana authority, Maribor authority, Drava Banovina, inter-war period

ers and Children from 1919 to 1939 in the Territory of the Former Drava Banate and in academic literature.

Uvod

Po prvi svetovni vojni je bila skrb evropskih držav v veliki meri usmerjena v ureditev socialnega skrbstva, zlasti zaščite mladoletnih oseb, in razvoju javnega zdravstva. V novonastali jugoslovanski državi se je na to področje začela vključevati država z Ministrstvom za socialno politiko, ki je imelo poverjenišтво za socialno skrbstvo, v okvir katerega je sodila tudi skrb za mladino. Predmet mojega raziskovalnega dela je bila socialna in zdravstvena zaščita mater in otrok v slovenskem delu jugoslovanske države v obdobju med obema vojnama. Pomemben vir je bilo arhivsko gradivo v izvlečku navedenih fondov. Za lažje razumevanje predstavitve posameznih fondov je uvod namenjen kratkemu opisu tedanje socialnopolitične uprave v Sloveniji.

Po ustanovitvi Države Slovencev, Hrvatov in Srbov (SHS) je bila v Ljubljani oblikovana Narodna vlada SHS, ki je imela dvanajst upravnih oddelkov (poverjeništev), med njimi tudi za socialno skrbstvo in zdravstvo, torej dva ločena oddelka. Po ukinitvi Narodne vlade v začetku leta 1919 je začela delovati Deželna vlada za Slovenijo, ki je imela le šest oddelkov in v Sloveniji ni imela najvišje upravne oblasti. Ta je prešla na osrednjo vlado v Beogradu.

Sprejetje centralistične vidovdanske ustave je pomenilo tudi konec Deželne vlade za Slovenijo. Namesto nje je bila oblikovana Pokrajinska uprava za Slovenijo (PUS), na čelu katere je bil pokrajinski namestnik, ki ga je imenoval kralj. Za pokrajinskega namestnika je bil 11. 7. 1921 imenovan nekdanji ljubljanski župan Ivan Hribar. Pokrajinski namestnik je prek vodil sedmih oddelkov PUS-a, med katerimi je bil tudi Oddelek za socialno skrbstvo, izvajal pokrajinsko upravo pod neposrednim nadzorom ministra za notranje zadeve. Drugi uradi, med katerimi je bil tudi zdravstveni odsek, ki so bili že prej neposredno podrejeni beograjskim ministrstvom, so ohranili podrejen položaj. PUS je imel prehodni značaj. Po Hribarjevem odstopu marca leta 1923 je naloge pokrajinskega namestnika opravljal medtem imenovani veliki župan ljubljanske oblasti Vilko Baltič. Za velikega župana mariborske oblasti je kralj Aleksander imenoval Miroslava Ploja. Oba velika župana sta svoja položaja zasedla 1. 1. 1924.¹ Po uredbi ministrskega sveta z dne 3. 12. 1924² je bil Oddelek za socialno politiko pri PUS-u z vsemi odseki ukinjen. Njegovi posli so prešli na nov oddelek za socialno politiko pri ljubljanski oblasti in na novega referenta za socialno politiko pri mariborski oblasti. Oddelek v Ljubljani in referent v Mariboru sta bila odslej podrejena velikima županoma. V okviru oblastne uprave je njun delokrog obsegal zaščito vojnih invalidov, otrok in mladine, zaščito in zavarovanje delavcev, če je šlo za likvidacijo prejšnjega stanja, stanovanjske zadeve in javno pomoč ter prehrano. Omenjene posle naj bi velika župana prevzela takoj in jih opravljala v svojih oblasteh po veljavnih zakonih in navodilih Ministrstva za socialno politiko.³

Po uvedbi kraljeve diktature leta 1929 je bila uvedena nova upravna razdelitev države na banovine. Ljubljanska in mariborska oblast sta bili združeni v Dravsko banovino s sedežem v Ljubljani. Banska uprava Dravske banovine je bila razdeljena na osem oddelkov, VI. med njimi je bil Oddelek za socialno politiko in narodno zdravje. Imel je odsek za socialno politiko in odsek za zdravstvo. Socialnopolitično delo v banovini je obsegalo v glavnem zaščito otrok in mladi-

¹ Slovenska novejša zgodovina, str. 188.

² Goršič: Pregled socialnopolitične uprave v Sloveniji, str. 278.

³ Prav tam, str. 278.

ne, pomoč revnim in onemoglim, pomoč po elementarnih nesrečah prizadetim, skrb za izseljeništvu in zaščito delavstva.⁴

Poverjeništvu za socialno skrbstvo pri Deželni vladi za Slovenijo

Fond Pokrajinska uprava za Slovenijo (PUS), Oddelek za socialno skrbstvo, je bil vir za osvetlitev reševanja socialnih problemov družin in posameznikov oddelka za zaščito mladine, ki ga je ustanovila Deželna vlada za Slovenijo pri poverjeništvu za socialno skrbstvo. Omenjeni fond vsebuje torej tudi gradivo predhodne Deželne vlade.

Posledica prve svetovne vojne je bilo tudi veliko število osirotelih, telesno in duševno zanemarjenih otrok. V slovenskem delu Kraljevine SHS naj bi bilo okoli 75.000 popolnih sirot, polsirot in nezakonskih otrok, kar je predstavljalo 7 % tedanjega prebivalstva.⁵ Omenjeno stanje je spodbudilo Antona Korošca, ki je bil podpredsednik v prvi vladi Kraljevine SHS, da je bil pobudnik izdaje Uredbe o ustanovitvi državnega oddelka za zaščito dece. Uredba je bila podlaga, da je dobilo poverjeništvu za socialno skrbstvo v Ljubljani svoj oddelek za zaščito mladine, ki ga je organiziral pravnik France Goršič.⁶

V fondu PUS so moje zanimanje pritegnile prošnje pomoči potrebnih, ki so vsakodnevno prihajale na mladinski oddelek. Kot primer navajam prošnjo matere z Rudnika pri Ljubljani, ki je bila delavka v Tobačni tovarni, a brez zado- stnih sredstev za preživljanje sebe in svojih dveh otrok v starosti 11 in 12 let.⁷ Poverjeništvu za socialno skrbstvo je zaprosila, da bi prevzelo oskrbne stroške za njenega sina v salezijanskem zavodu na Rakovniku. Kot razlog je navedla odsotnost moža in dolg, ki ga je morala odplačati. Oddelek za zaščito mladine se je želel prepričati o utemeljenosti zahtev prosilke, zato je zaprosil salezijan- ski zavod na Rakovniku, da navede resnične razloge za oddajo dečka v zavod, ravnateljstvo Tobačne tovarne pa je pozval, naj mu posreduje podatke o višini tedenskega zaslužka prosilke. Salezijanski zavod je kot razlog za oddajo dečka navedel njegovo vedno večjo zanemarjenost glede na to, da očeta ni bilo doma, mati pa je bila tovarniška delavka in veliko odsotna. Ravnateljstvo Tobačne to- varne je posredovalo podatke v zvezi s tedensko plačo prosilke. K tej temeljni plači je imela prosilka še določene dodatke. Na podlagi zbrane dokumentacije se je poverjeništvu za socialno skrbstvo odločilo, da ne more prevzeti oskrbnih stroškov za njenega sina.⁸

Oddelek za zaščito mladine je torej zelo pozorno preučil posamezen pri- mer, preden je podal dokončno rešitev. Zelo je bil pozoren na prosilce, ki so po- skušali izkoristiti možnost pridobitve socialne podpore zaradi delomrznosti. Takim je svetoval, naj si poiščejo delo.⁹

Na oddelek za zaščito mladine se je obrnilo za pomoč tudi Društvo za otroško varstvo in mladinsko skrb v sodnem okraju Ljubljana. Njegovi prošnji je bilo ugodeno.¹⁰ V svoji prošnji z dne 7. 5. 1919 je Društvo omenjeni oddelek zaprosilo za podporo za leto 1919. Pred letom 1918 je omenjenemu Društvu Deželni odbor vojvodine Kranjske naklonil, začeniši z letom 1911, vsakoletno podporo. Ko je bil Deželni odbor ob razpadu avstro-ogrske monarhije razpu- ščen, je Društvo izhajalo iz stališča, da sodi odslej na področje poverjeništvu za socialno skrbstvo tudi skrb za mladino in pospeševanje zasebne dobrodelnosti.

⁴ *Krajevni leksikon Dravske banovine*, str. 16.

⁵ Breclj: *Zgodbe našega zdravstva*, str. 457.

⁶ Prav tam, str. 456.

⁷ Dobaja: *Socialna in zdravstvena zaščita*, str. 8.

⁸ Prav tam, str. 8.

⁹ Prav tam, str. 10.

¹⁰ Prav tam, str. 9.

Društvo je vzdrževalo zavetišče v Bohoričevi ulici, ki je služilo predvsem začasnemu sprejemu zapuščenih otrok, dokler se za njih drugod ni našlo primerne in trajne oskrbe. V zavetišču je bilo povprečno 50 otrok na dan. Društvo je plačevalo stroške za nego in skrb svojih varovancev, če ni bilo drugih oseb, ki bi krile stroške. Na dan 10. 3. 1919 so samo za tri otroke od 50 otrok, kolikor jih je bilo tega dne v zavetišču, dobili povračilo v tolikšni meri, kolikor je bila določena dnevna oskrbnina za enega otroka. Društvo je v svoji prošnji navedlo znesek svojega premoženja na dan 31. 12. 1918, ki pa je bilo prenizko za pokritje vseh stroškov. Ti niso obsegali samo vzdrževanja začasnega zavetišča, pač pa je bilo veliko stroškov povezanih tudi z oddajo otrok v rejo in plačevanjem rejnikov.

Razprave v ljubljanski in mariborski oblastni skupščini ter banskem svetu

V gradivu ljubljanskega in mariborskega oblastnega odbora so najpomembnejši stenografski in uradni zapisniki sej obeh oblastnih skupščin, ki so ohranjeni skoraj v celoti in so temeljni vir za vsestransko osvetlitev njunih prizadevanj za uspešno izvajanje proračunskih in uredbodajno-zakonodajnih pristojnosti ter drugih nalog,¹¹ med njimi tudi socialno-zdravstvenih.

Ljubljanska oblastna skupščina je na svoji tretji seji februarja 1927 na podlagi 91. člena Zakona o oblastni in sreski samoupravi določila razdelitev samoupravnih poslov na pet oddelkov. Eden izmed njih je bil Oddelek za zdravstvene, humanitarne in socialne zadeve, ki je štel deset članov.¹² Oddelek je reševal vrsto predlogov poslancev, ki so se nanašali na področje socialnega in zdravstvenega varstva, tako na primer ustanovitev postaj za prenočišče in prehrano za potujoče brezposelne rokodelske pomočnike, izboljšanje delavskih razmer v smodnišnici v Kamniku, izboljšanje socialnih razmer delavstva pri Trboveljski premogokopni družbi, izplačilo državne podpore Društvu za varstvo otrok v Trbovljah, najetje posojila za izgradnjo stanovanjskih hiš, problematiko starostnega in invalidskega zavarovanja, preskrbo prebivalcev na deželi z živili, zdravljenje revnih v bolnišnicah itd.¹³ Naloge oddelka za socialne zadeve in zdravstvo v mariborski oblasti so bile opredeljene prav tako na tretji seji mariborske oblastne skupščine februarja 1927. Te naloge so bile na primer skrb za prehrano ljudi ob slabih letinah in elementarnih nesrečah, sodelovanje pri delavskem strokovnem izobraževanju, upravljanje in izrabljanje zdravilne vode in vrelcev, preprečevanje blagovnega in denarnega oderuštva, skrb za zdravstveno in socialno varstvo v oblasti.¹⁴ Mariborska oblast je imela dve »kritični« področji. To sta bili Prekmurje in Medžimurje, kjer so bile posebno izrazite socialne bolezni, zlasti trahom in malarija.

V prvem obdobju zasedanja oblastnih skupščin, to je od 23. 2. do 5. 11. 1927, so bila prisotna prizadevanja za prevzem vseh tistih pristojnosti, ki jih je določal Zakon o oblastni in sreski samoupravi, ter zagotovitev finančnih sredstev za njihovo izvajanje. Z vladno Uredbo o prenosu poslov na oblastne samouprave¹⁵ so bile (tudi) iz resorja Ministrstva za zdravstvo in socialno politiko prenesene na obe slovenski oblasti določene zdravstvene in socialne ustanove.

¹¹ Stiplovšek: *Slovenski parlamentarizem*, str. 10.

Stiplovšek je objavil dve temeljni monografiji, ki sta nastali na podlagi fonda oblastnih odborov in banskega sveta.

¹² Dobaja: Obravnavanje socialne in zdravstvene problematike na sejah ljubljanske oblastne skupščine, str. 70.

¹³ Prav tam, str. 70–71.

¹⁴ Dobaja: Obravnavanje socialne in zdravstvene problematike na sejah mariborske oblastne skupščine, str. 40.

¹⁵ Stiplovšek: Prizadevanja samouprav ljubljanske in mariborske oblasti, str. 372.

Iz sejnih zapisov izvemo, da je ljubljanski oblastni odbor prevzel upravo nad štirimi bolnišnicami (splošna bolnišnica v Ljubljani, bolnišnica za ženske bolezni v Ljubljani skupaj z babiško šolo, bolnišnica za duševne bolezni Ljubljana Studenec in javna bolnišnica v Brežicah), štirimi mladinskimi zavodi (mladinski dom v Ljubljani, vzgajališče v Ljubljani, gluhonemnica v Ljubljani, zavod za slepe otroke v Kočevju) ter zdraviliščem Golnik. Prevzel je tudi vse okrožne zdravnike, nadzor nad vsemi zdravstvenimi okrožji ter nadzor in skrb nad bolnico usmiljenih bratov v Kandiji, žensko bolnišnico v Novem mestu in občinsko bolnišnico v Krškem.¹⁶

Mariborski oblastni odbor je prevzel v upravljanje vse bolnišnice na svojem območju (Maribor, Ptuj, Celje, Murska Sobota, Slovenj Gradec in Čakovec), zavoda za onemogle na Ptuj in v Vojniku ter zdravilišči Rogaška Slatina in Dobrna.¹⁷ Iz sejnih zapisnikov izvemo, da je razvoj mladinskega skrbstva v mariborski oblasti zaostajal v primerjavi z ljubljansko oblastjo. Problem je bil, da so bile tovrstne institucije skoncentrirane predvsem v ljubljanski oblasti. Vzrok za takšno stanje je bil v tem, da so bili v nekdanji deželi Štajerski skoraj vsi mladinski zavodi v Gradcu in njegovi bližini. Od teh zavodov je bilo le mariborsko otroško zavetišče na ozemlju novooblikovane mariborske oblasti. V posameznih primerih se je seveda poskušalo sirote iz mariborske oblasti oskrbeti v zavodih na območju ljubljanske oblasti, a tamkajšnji zavodi so dajali prednost oskrbi sirot iz svoje oblasti. Zaradi povedanega je v mariborski oblasti dozorelo spoznanje o nujnosti samoorganizacije in postavitve mladinskega skrbstva na novih temeljih.¹⁸

Seje ljubljanskega in mariborskega odbora in kasneje banskega sveta so pokazale, da je kljub različnim stališčem odbornikov in kasneje svetnikov obstajala pripravljenost za skupno konstruktivno reševanje socialno-zdravstvene problematike, zlasti mladinskega skrbstva. Je pa obstajalo tudi zavedanje o težavnosti uresničevanja zakonskih določb v praksi zaradi nezadostnih finančnih sredstev. S 1. 10. 1927 je država prepustila slovenskim oblastem v upravo vse zdravstvene posle in zavode, ki so služili kurativni medicini, ter določene socialne ustanove. Do 31. 3. 1928 sta oblasti upravljali prevzete ustanove še na račun države s sredstvi, ki so bila v ta namen predvidena v državnem proračunu, nato pa sta bili dolžni s svojimi proračuni kriti stroške prevzetih zavodov. Tudi banovina je imela po zakonu o banovinah natančno določene vire financiranja. Banovinski proračuni so se morali gibati v okviru mogočega. V odvrčanju odgovornosti pa so se vodilni prepogosto izgovarjali na državo, kar je bil tipičen besednjak tistega časa po logiki »*kar smo naredili dobrega je naša zasluga, vse ostalo pa gre na račun države*«. ¹⁹ Zato je večkrat ponovljena kritika razpravljalcev, da država ne izpolnjuje svojih obveznosti, neumestna. Je pa umestna kritika, da so bili prevzeti zavodi v slabem stanju. Slovenski oblasti in kasneje banovina so izboljšale oskrbo v prevzetih zavodih.

Uporabljeni viri pričajo o tem, da sta oblasti, in kasneje banovina, kljub skromnim finančnim sredstvom storili mnogo na področju mladinskega skrbstva in poskrbeli, da so ustanove za zaščito mladine, ki so bile pod njuno upravo, dosegale zadovoljivo raven. Ljubljanska oblast je v veliki meri spodbujala razvoj rejništva, saj naj bi se otroci tako veliko bolje telesno, duševno in osebnostno razvijali kot v zavodih. Zlasti je spodbujala rejništvo na podeželju, kjer naj bi si otroci pridobili pozitivne zglede v odnosu do dela in narave. Glede otrok s posebnimi potrebami pa je zagovarjala pomembnost strokovne vzgoje v zavodih.

¹⁶ ARS, AS 92, šk. 31, Stenografski zapisnik 1. seje skupščine ljubljanske oblasti v Ljubljani, 5. 11. 1927.

¹⁷ ARS, AS 93, Oblastni odbor mariborske oblasti, šk. 10, I. zasedanje, Stenografski zapisnik o nadaljevanju 4. seje oblastne skupščine, ki se je vršila dne 21. 4. 1927.

¹⁸ ARS, AS 93, Stenografski zapisnik 8. seje oblastne skupščine mariborske oblasti v Mariboru, 28. 3. 1928.

¹⁹ Lazarevič: *Plasti prostora in časa*, str. 276.

Fond Banski svet Dravske banovine je edini ohranjeni fond banske uprave, ki nam daje temeljit vpogled v delovanje in organizacijo celotne banske uprave ter je vir za preučevanje gospodarskih, prosvetnih, socialnih in zdravstvenih razmer v predvojnem slovenskem prostoru. Vir mojega raziskovanja so bili stenografski zapisniki sej banskega sveta in v okviru tega poročila Oddelka za socialno politiko in narodno zdravje. Osnovni namen banskega sveta je bil, da posreduje banu predloge in želje pri izdelavi vsakoletnega banovinskega proračuna.²⁰ Proračunske razprave so bile pogosto prizorišče burnih razprav, v katerih so posamezni svetniki opozarjali na splošne probleme banovine in osvetljevali lokalne probleme s področja gospodarstva, prosvete in socialno-zdravstvenega varstva.

Ob oblikovanju Dravske banovine si je ban Dušan Sernec prizadeval, da bi na temeljih, ki sta jih izoblikovali obe slovenski oblastni samoupravi, uspešno nadaljeval izvajanje gospodarsko-socialnih in prosvetno-kulturnih programov, pomembnih za razvoj Dravske banovine. Minister za finance je v drugi polovici marca 1930 potrdil uredbo o banovinskem proračunu Dravske banovine za leto 1930/31 in o banovinskih davščinah za kritje njegovih izdatkov.²¹

Največ sredstev splošnega proračuna je bilo namenjenih zdravstvu in socialnemu skrbstvu, in sicer 30,4 %. Visoko so bili financirani zdravstveni zavodi in terenska zdravstvena služba. Za kritje oskrbnih stroškov, plače zdravnikov in drugega osebja v bolnišnicah ter za sofinanciranje plač zdravnikov v zdravstvenih okrožjih je bilo določenih več kot tri četrtine vseh sredstev tega proračunskega poglavja. Na področju zdravstvene preventive in prosvete je banovina z največ sredstvi podprla asanacijo vasi, to je izboljšanje nezdravih javnih higienskih razmer. Na področju socialnega skrbstva pa je bilo financiranje usmerjeno v reševanje stanovanjske stiske z izgradnjo malih stanovanj za pomoč revnim in gradnjo socialnih zavodov.²²

Že pri sestavi naslednjega proračuna, to je za leto 1931/32, so sestavljalci upoštevali prve posledice gospodarske krize pri razporejanju sredstev za posamezne dejavnosti in ustanove. Novi ban Drago Marušič je na prvi seji banskega sveta 20. 1. 1931 predstavil temeljna izhodišča, po katerih je bil sestavljen proračun za leto 1931/32. To so bili delo, varčnost in gospodarnost.²³

Sredstva za socialne in zdravstvene ustanove ter dejavnosti so predstavljala najmočnejšo postavko splošnega banovinskega proračuna.²⁴ Tudi na področju socialnega skrbstva, ki je bilo predvsem naloga občin, se je pokazala potreba po pomoči banovine. Proračun je predvideval sredstva za financiranje banovinskih otroških domov v Ljubljani in Mariboru, banovinskega vajeniškega doma v Ljubljani, večje vsote so bile predvidene kot prispevek h gradnji malih delavskih in uradniških stanovanj ter socialnih zavodov za ostarele, za podpore ob elementarnih nesrečah ter za pomoč izseljencem in priseljencem, z manjšimi sredstvi pa bi financirali tudi prehrano dijakov in brezposelnih ter skrbstvo za zaščito ogrožene mladine, zlasti z rejništvom in vzgojo v posebnih domovih.²⁵

Večina izdatkov za zdravstvo je bila namenjena izpolnjevanju obveznosti, ki sta jih banovinam nalagala Zakon o bolnicah²⁶ in Zakon o zdravstvenih občinah.²⁷

²⁰ Kološa: *Banski svet Dravske banovine 1931–1941*, str. 5.

²¹ Stiplovšek: *Banski svet Dravske banovine 1930–1935*, str. 31.

²² Ptav tam, str. 31–32.

²³ ARS, AS 77, Banski svet Dravske banovine, šk. 1, Stenografski zapisnik 1. seje I. zasedanja banskega sveta, 20. 1. 1931.

²⁴ Stiplovšek: *Banski svet Dravske banovine 1930–1935*, str. 83.

²⁵ Prav tam, 83–84.

²⁶ UL kraljevske banske uprave Dravske banovine, 18. 3. 1930, št. 41, letnik I.

²⁷ Prav tam.

S 1. 4. 1931 je na podlagi Zakona o bolnicah država prevzela financiranje osebja splošne bolnišnice, bolnišnice za ženske bolezni in bolnišnice za duševne bolezni v Ljubljani, s čimer je bil banovinski proračun sicer razbremenjen, a je morala banovina prevzeti stroške oskrbe za siromašne paciente v javnih zdravstvenih zavodih na svojem območju in zdravljenje prebivalcev Dravske banovine v drugih banovinah. Kriti je morala tudi materialne stroške za babiško in strežniško šolo, terensko zdravstveno službo in zdravljenje siromašnih v zdravstvenih občinah. Banovinski proračun je predvideval tudi sredstva za zdravstveno preventivo.²⁸

Poročilo o dejanskem stanju na področju socialne in zdravstvene politike v Dravski banovini je na sejah banskega sveta podal vsakokratni načelnik oddelka za socialno politiko in narodno zdravje. Poročilo je sledila razprava, v kateri so banski svetniki opozorili na socialne in zdravstvene probleme svojega območja in predloge za izboljšave.

Zaščito siromašnih otrok in mladine so izvajali banovinski otroški domovi in zavodi (Dečji dom v Ljubljani, Dečji dom v Mariboru, Zavod za slepo deco v Kočevju, gluhonemnica v Ljubljani, Deško vzgajališče v Ponovičah in banovinski vajeniški dom v Ljubljani), karitativni zasebni zavodi in rejniki na deželi. Banska uprava je prav tako kot že oblast nasprotovala vzgoji otrok v zavodih in si predvsem prizadevala za vzgojo otrok v urejenih rejniških družinah, kar je tudi uspešno izvajala. V manjšem obsegu so bili otroci brezplačno razporejeni pri posameznih rejnikih, večinoma pa je bilo treba rejniškim družinam plačati določen znesek.²⁹ V raznih zavodih pa je bilo še veliko otrok, ki so bili izven pristojnosti banovinske uprave, kot npr. Marjanišče, Lichtenturn, zavod šolskih sester v Bistrici in Kočevju. Veliko je bilo revnih družin, ki so se obračale na Oddelek za socialno politiko in narodno zdravje pri banski upravi s prošnjami za podporo. V zvezi s tem so načelniki omenjenega oddelka na sejah banskega sveta pogostokrat poudarjali, da so predvsem občine tiste, ki bi morale podpirati revne družine. Težava je bila v premajhnem številu občin, ki so bile tega zmožne. V težkih primerih je banovina priskočila takim družinam na pomoč s primernimi podporami. Večina prošenj je bila ugodno rešena.³⁰

Za zdravstveno zaščito šolske mladine je banovina sodelovala s svojim finančnim prispevkom pri izgradnji šolske poliklinike v Ljubljani. Država je namreč v večjih mestih gradila šolske poliklinike, zahtevala pa je tudi sodelovanje banovin in občin. Tako se je obvezala zgraditi šolsko polikliniko v Ljubljani pod pogojem, da je mestna občina priskrbela zemljišče, banovina pa je izgradnjo finančno podprla. Banovina je v svojem proračunu predvidela tudi znesek, namenjen nabavi zdravil za ubožne dijake srednjih in strokovnih šol. Ta prispevek je bil vključen v proračun na podlagi Zakona o zaščiti šolske mladine, ki je predvideval oblikovanje posebnih fondov v skrbi za zdravje šolske mladine. Banovinski proračun je predvideval tudi znesek, namenjen štipendiranju revnejših učenk, ki so se želele usposobiti za poklic zaščitne sestre, ki je bil šele v povojih. Prav tako je predvideval štipendiranje učencev šole za zdravniške pomočnike.³¹

Banska uprava se je zavedala pomena vzgoje babiškega naraščaja. V Dravski banovini je bilo, upoštevajoč podatek z začetka leta 1934, približno 600 babic. Od tega jih je izpadlo zaradi onemoglosti, starosti, smrti in drugih razlo-

²⁸ ARS, AS 77, šk. 1, I. redno zasedanje 1931, Stenografski zapisnik 4. seje I. zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 23. 1. 1931.

²⁹ V začetku leta 1931 je bilo npr. 35 primerov, ko so imeli rejniki otroka brezplačno v oskrbi. V: ARS, AS 77, šk. 1, I. redno zasedanje 1931, Stenografski zapisnik 4. seje I. zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 23. 1. 1931.

³⁰ Prav tam.

³¹ ARS, AS 77, šk. 1, I. redno zasedanje 1931, Stenografski zapisnik 5. seje I. zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 24. 1. 1931.

gov vsako leto po 2,5 %, to je 15. Številčno je bilo babic premalo. Ministrstvo za socialno politiko in narodno zdravje se je obvezalo, da bo zvišalo sredstva za vzdrževanje babiške šole, če bo banska uprava prispevala k pokritju stroškov stavbe za babiški internat, ki bi moral imeti prostor za vsaj 40 gojenk.³²

Iz gradiva fonda Banski svet je videti, da so banski svetniki banski upravi sicer izrazili priznanje za reševanje socialnih težav in omilitvi socialne stiske, a bili hkrati večinoma konstantno kritični do premalo odmerjenih sredstev za socialno in zdravstveno varstvo v banovinskem proračunu. Banski svetniki so podprli subvencijo bratovskim skladnicam za omilitev socialne stiske upokojenih rudarjev in opozarjali tudi na težek položaj rudarskih otrok, ki naj bi hodili v šolo bosi in lačni. Bansko upravo so pozvali k ustanovitvi javne kuhinje, kjer bi se lahko otroci prehranjevali brezplačno. Predlagali so ustanavljanje šolskih kuhinj v industrijskih središčih in njihovo razširitev na podeželje, kjer se je povečalo število poljedelskih delavcev in viničarjev, ki so zaradi gospodarske krize ostali brez dohodka. Opozarjali so zlasti na težke razmere na manj razvitih ali nerazvitih območjih na Dolenjskem, v Halozah, Beli krajini in Prekmurju, kjer so bili ljudje slabo hranjeni in pogosto na robu lakote. Banovina je kot pomoč nerazvitim krajem najela kredit za nakup več vagonov semen, ki naj bi jih kmetje dobili tretjino brezplačno, preostanek pa naj bi vrnili v naturalijah. Na omenjena območja je banovina poslala tudi več vagonov koruze.

Najpomembnejši korak za uveljavitev oblasti novega režima v Dravski banovini je bila postavitve nekdanjega prvega podnačelnika Slovenske ljudske stranke (SLS) Marka Natlačena za bana Dravske banovine 10. 9. 1935. Glede na to, da je mesto bana zasedel v obdobju gospodarskega okrevanja in s tem izboljšanja finančnega položaja Dravske banovine, je lahko v večji meri kot predhodni bani upošteval predloge in nasvete banskih svetnikov v razpravi.³³

Povečane finance so omogočile, da je banovina uspešneje izpolnjevala svoje obveznosti. O dosežkih so ban in načelniki oddelkov banske uprave obširno poročali na vsakoletnih zasedanjih banskega sveta. Na prvi seji desetega rednega zasedanja banskega sveta je ban v svojem pregledu socialne politike in ljudskega zdravja od leta 1935 (ob obravnavi banovinskega proračuna za leto 1939/40) poudaril, da je bila prehojena dolga pot iz najtežje gospodarske krize v zadovoljiv položaj.³⁴ Po njegovem prepričanju se stroški za socialno skrbstvo v splošnem niso zmanjšali. Mladinsko skrbstvo je obsegalo preskrbo revnih otrok v zavodih, na deželi, v počitniških kolonijah in okrevališčih, preskrbo vajencev in vajenk, podpiranje šolskih kuhinj, nakup obleke in obutve za božič. Za siromašne otroke, ki so bili potrebni zdravljenja na morju, je banovina leta 1937 v Kaštelu Štafiliću pri Splitu kupila zemljišče, na katerem je začela graditi okrevališče za 150 otrok. Na pobudo banovine in z njeno podporo so šolske sestre iz Slovenske Bistrice leta 1938 v Černečah pri Dravogradu ustanovile zavod za vzgojo »moralno pokvarjenih in vzgojno zanemarjenih deklet«, v katerem je bilo prostora za 50 gojenk. Od leta 1937, ko se je v Mariboru ustanovilo Društvo za zaščito delavske mladine, je bilo v mariborskem in ljubljanskem vajeniškem domu na račun banovine v oskrbi 100 vajencev letno. Nadalje je ban v svojem poročilu orisal položaj banovinskih bolnišnic. Izvršila se je vrsta gradbenih del. Tako je bil na primer pri bolnišnici v Mariboru zgrajen nov paviljon za 240 bolnikov, pri bolnišnici v Celju je bil dvignjen porodniški paviljon za eno nadstropje. Za dvig nivoja strežniške službe v bolnišnicah je banovina ustanovila dve strežniški šoli, in sicer v Ljubljani in Mariboru. Leta 1938 je bil v Ljubljani ustanovljen Zavod za raziskovanje in zdravljenje novotvorb, ki je

³² ARS, AS 77, šk. 6, V. redno zasedanje 1934, Stenografski zapisnik 5. seje V. zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 9. 2. 1934.

³³ Stiplovšek: *Banski svet Dravske banovine 1930–1935*, str. 275–279.

³⁴ Dobaja: *Socialna in zdravstvena problematika*, str. 147–148.

bil opremljen z najmodernejšim rentgenom za obsevanje in globoko terapijo. V nadaljevanju svojega poročila je Natlačen naštel obnovitvena dela v zdraviliščih Dobrna, Rogaška Slatina in Golnik. Kar se tiče asanacije podeželja, je Higieniski zavod predložil 37 vodovodnih projektov, ki jih je z večinskim deležem financirala banovina. Z banovinskimi prispevki so bili ustanovljeni novi zdravstveni domovi v Logatcu, Brežicah, Metliki, na Ptujski Gori, v Kamniku, Slovenj Gradcu, Črnomlju in Ložu pri Starem trgu ter šolska poliklinika na Rakeku. Banovina je s svojimi sredstvi podprla tudi boj proti tuberkulozi in zdravljenje siromašnih tuberkuloznih bolnikov.³⁵

Zdi se, da je bila Dravska banovina po letu 1935 na poti gospodarskega okrevanja in izboljševanja razmer na socialnem in zdravstvenem področju. Dejansko stanje v posameznih delih banovine pa so osvetljevali banski svetniki na zasedanjih banskega sveta, ki pa so lahko le kot svetovalci banu osvetlili posamezne probleme svojih območij in ga prosili, da bi se pri posameznih proračunskih postavkah to upoštevalo. Delavsko vprašanje je bilo v ospredju. Uredilo naj bi se le s pravično mezdno politiko.³⁶

Banski svetniki so poudarjali tudi problem alkoholizma kot posledico prenizkih mezd. Slabo plačan delavec je namreč segal po alkoholnih pijačah, ker so bile poceni. Hrana je bila draga. Tovrsten problem je bil prisoten tudi na podeželju. Zlasti so opozarjali na problem viničarjev.

Zaradi slabega položaja industrijskega delavstva so najbolj trpeli delavski otroci, ki so bili večkrat prepuščeni sami sebi. Žene so namreč delale v tovarni (ženska delovna sila je bila cenejša, op. avtorice), možje pa so bili doma in v svoji apatičnosti zaradi slabih socialnih razmer prepuščali mladino ulici. Zato so bili predlogi banskih svetnikov, naj banska uprava izda nalog industriji, da zaposluje predvsem družinske očete, žene pa naj bi se vrnile k svojemu osnovnemu poslanstvu, to je biti doma, skrbeti za gospodinjstvo in vzgajati otroke.³⁷

Ban Marko Natlačen je v začetku leta 1940 v banskem svetu prebral poročilo o gibanju prebivalstva v Dravski banovini, ki je po njegovih trditvah kazalo žalostno podobo.³⁸

Tudi v obdobju gospodarskega okrevanja naj bi bil namreč opazen padeč rojstev v Dravski banovini. Ban Natlačen je ta pojav označil za »*socialno in moralno bolezen*«. Bil je prepričan, da so »zaskrbljujoči« podatki o gibanju »slovenskega prebivalstva«³⁹ izraz slabitve slovenskega narodnega gospodarstva oziroma podoba padanja njegove socialne ravni in na drugem mestu odraz padanja njegovih moralnih moči. V Slovenski ljudski stranki (SLS) je bila konec tridesetih let prisotna izredna politizacija nizke rodnosti. Ker je SLS na političnem prizorišču veljala za predstavnico interesov rimskokatoliške cerkve, je politično problematiziranje nizke rodnosti potekalo v tesni povezavi s katoliškimi vrednotami.⁴⁰

Na banov ekspeze so se odzvali posamezni banski svetniki. Tako je na primer banski svetnik Peter Rozman opozoril na določen paradoks v družbi. Delavci so bili v praksi namreč marsikdaj »kaznovani« prav zaradi velikega števila otrok. Mnogi delodajalci so izhajali iz stališča, da so produktivnejši delavci ali delavke brez otrok. Opozoril je, da obstajajo podjetja, kjer je v kolektivni pogodbi navedeno, da ženska po porodu ne sme več nazaj na delo v tovarno. To je

³⁵ Dobaja: Socialna in zdravstvena problematika, str. 149.

³⁶ ARS, AS 77, š.k. 13, Stenografski zapisnik 5. seje X. rednega zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 17. 2. 1939.

³⁷ ARS, AS 77, š.k. 14, Stenografski zapisnik 5. seje XII. rednega zasedanja banskega sveta Dravske banovine v Ljubljani, 16. 2. 1940.

³⁸ Dobaja: Rojstva, smrti in strah pred »belo kugo«, str. 89–100.

³⁹ Iz banovega ekspezeja je mogoče razbrati, da ban Natlačen govori o gibanju (samo) slovenskega prebivalstva na območju Dravske banovine.

⁴⁰ Dobaja: Rojstva, smrti in strah pred »belo kugo«, str. 90–91.

postavljalo žensko pred dilemo, ali se odreče materinstvu in ostane v službi ali se poroči, postane mati in ostane doma.⁴¹

Tudi v tem obdobju so bila v ospredju opozorila o neurejeni službi babic, ki je prispevala k umrljivosti otrok, porodnic in izvajanju nedovoljenih splavov. Ker so bile babice slabo plačane, so se morale ukvarjati še z dodatnimi posli, tako na primer s poljedelstvom, kjer so prihajale v stik z umazanijo. Če je takšna babica nato odšla k porodnici, je bila nevarnost, da jo okuži, čeprav so Pravila za babice⁴² strogo določala, da mora babica skrbeti za svojo čistočo. Nekatere babice pa so se ukvarjale tudi z »mazaštvom« (opravljanje nedovoljenih splavov) kot dodatnim virom zaslužka. Zaradi tega so banski svetniki poudarili nujnost zavarovanja babic pri Okrožnem uradu za zavarovanje delavcev, da bi bile na ta način preskrbljene v starosti, saj so bile mnoge na starost brez dohodkov in prisiljene prosjačiti.

Zaradi negotovih razmer in bližajoče se vojne je banska uprava posvečala skrb tudi evakuaciji otrok v primeru vojne. Pri Oddelku za socialno politiko in narodno zdravje je bil ustanovljen odsek za evakuacijo in zaščito otrok. Naloga odseka je bila skrb za mladino tako v miru kot v primeru vojne, še zlasti če bi bilo treba evakuirati civilno prebivalstvo iz njegovih bivališč. Odseku je stal ob strani kot posvetovalni organ banovinski odbor za evakuacijo in zaščito otrok.⁴³

Gluhonemnica v Ljubljani

Vir raziskovanja problematike gluhtonemih otrok v obdobju med obema vojnama v slovenskem delu jugoslovanske države sta bila dva fonda v Arhivu Republike Slovenije, in sicer Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana ter Zveza društev gluhih in naglušnih Slovenije. V prvem fondu zapisniki učiteljskih konferenc ljubljanske gluhtonemnice in okrožnice (službene objave) omogočajo vpogled v vsakdan zavoda, način poučevanja gluhtonemih otrok in težave, s katerimi se je soočal zavod. Osnovni problem zavoda je bila prostorska stiska, ki je preprečevala sprejem vseh šoloobveznih gluhtonemih otrok.⁴⁴ Drugi fond z različnimi zapisi o reševanju prostorske stiske zavoda in literaturo o zgodovini gluhtonemnice in problematiki gluhtonemih v Sloveniji dopolnjuje prvi fond.

Pred ustanovitvijo ljubljanske gluhtonemnice so se gluhtonemi otroci obeh spolov iz nekdanje Kranjske šolali v tujih zavodih, predvsem v Linzu in Gradcu v Avstriji. Dne 28. 10. 1900 je bila otvoritev zavoda za gluhoneme ob današnji Zaloški cesti v Ljubljani (poleg današnjega Kliničnega centra) z uradnim nazivom Kranjski ustanovni zavod za gluhoneme. Za prvo šolsko leto 1900/1901 je bilo prijavljenih 32 gluhtonemih otrok, sprejetih pa je bilo 22 dečkov in 4 deklice.⁴⁵

Gluhonemnica je bila zgrajena le za potrebe nekdanje Kranjske, to je za 50–60 otrok. Po prvi svetovni vojni se je začela soočati s prostorsko stisko. Bila je edina gluhonemnica na območju slovenskega dela jugoslovanske države. Vanjo so bili sprejeti tudi gluhtonemi iz mariborske oblasti, ki so se do takrat šolali v nemških zavodih. Naval otrok na gluhtonemnico in prošnje prizadetih staršev so se povečevale iz leta v leto, kar po eni strani priča o uspešnosti dela zavoda, po drugi strani pa je bil vzrok za porast v gluhtonemnico prijavljenih otrok v porastu bolezni, ki so povzročale gluhoto (npr. vnetje srednjega ušesa, vnetje možganske mreže, ošpice, meningitis, španska gripa itd.).⁴⁶ Ob povečanem navalu otrok sta ravnateljstvo zavoda in učiteljski zbor pokazala veliko razumevanja, a

⁴¹ Dobaja: Rojstva, smrti in strah pred »belo kugo«, str. 90–91.

⁴² UL ljubljanske in mariborske oblasti, 27. 6. 1924, št. 57, letnik VI.

⁴³ Dobaja: Socialna in zdravstvena problematika, str. 153.

⁴⁴ Glej: Dobaja: Gluhtonemnica v Ljubljani v prizadevanjih za razširitev zavoda, str. 74–90.

⁴⁵ Dobaja: Gluhtonemnica v Ljubljani 1919–1940, str. 386.

⁴⁶ Prav tam, str. 386–387.

v določenem trenutku je dozorelo spoznanje, da vsi prijavljeni otroci ne morejo biti sprejeti. Konferenčni zapisniki učiteljskih konferenc pričajo o prizadevanjih učiteljskega zbora in nenehnem iskanju rešitev za sprejem in izobraževanje čim večjega števila gluhonemih otrok. Bili so v rednem kontaktu z bansko upravo in jo pozivali, naj omogoči razširitev zavoda. Učitelji so se nenehno dodatno izobraževali in šli v korak s takratnimi principi poučevanja gluhonemih otrok ter kljub skromni učni opremi dosegali uspehe pri poučevanju. Iz konferenčnih zapisnikov učiteljskega zbora namreč izvemo, da je bila gluhonemnica glede uporabe učil in učnih pripomočkov zaradi nenehne finančne stiske skromna. Ravnatelj Grm je na primer na učiteljski konferenci z dne 24. 9. 1920⁴⁷ glede učnih pripomočkov učitelje opozoril, da je treba uporabljati predvsem staro zavodno zalogo. Česar pa ne bi bilo v zalogi, a je bilo nujno potrebno, bi morali kupiti. Potožil je, da komaj vzdržuje zavod pri obstoječi draginji z vsoto, ki mu je v ta namen nakazana. Zato je predlagal, da bi lahko razbremenili zavodno blagajno, vsaj kar se tiče učnih pripomočkov, in pozvali starše otrok, vsaj tiste premožnejše, da bi nekaj prispevali. Za otroke siromašnih staršev in sirote je zavod priskrbel učne pripomočke.

Primanjkovalo je tudi učil, torej predmetov, ki so jih učitelji uporabljali pri poučevanju. Tudi glede učil je ravnatelj pozival učitelje, naj pazijo na njih in nenehno opozarjajo otroke, da učil ne smejo trgati ali umazati.⁴⁸

Vodstvo gluhonemnice in strokovni učitelji so od gojencev zahtevali red, čistočo in vestno izpolnjevanje učnih obveznosti. Zavod je bila internatsko urejena šola, ki je izvajala ne samo izobraževanje, ampak tudi vzgojo. V okrožnicah vzbudijo zanimanje natančna, preprosta navodila za vsakdanja opravila. Otroci so namreč prihajali iz različnih socialnih okolij, zlasti preprostejših in revnejših. Poleg tega pa je bilo izpolnjevanje vsakodnevnih rutin povezano tudi z vadbo občevalnega govora. Eno izmed vsakodnevnih pravil se tako glasi: »Vstani ob 6h (kadar napravi g. perfekt luč), nato obuj copate, odgrni posteljo in obrni žimnice, da se prezračuje! Potlej pojdi u umivalnico in se umij, počeši in obleci! Nato pojdi zopet nazaj v spalnico in lepo postelji posteljo itd. Vaditi jih je takega občevalnega govora na licu mesta!«⁴⁹

Arhivsko gradivo pa po drugi strani priča o prisotnosti pristnega, materskega in očetovskega odnosa učiteljev do gojencev. Celoten zavod je deloval kot velika družina. Ta domačnost je zlasti razvidna iz ravnateljevih navodil, ko pogosto uporablja namesto besede zavod »dom« (»ko se otroci vrnejo »domu« ...«). V virih pa se večkrat uporablja izraz »zavodna družina«.⁵⁰

Porodni protokoli Državne bolnice za ženske bolezni v Ljubljani⁵¹

Porodni protokoli so kartoteke porodnic, ki so rodile v ljubljanski ženski bolnišnici. Poleg osnovnih osebnih podatkov o porodnicah in rojenem otroku je naveden tudi stan porodnic. Moje raziskovalno delo je bilo usmerjeno v statistični prikaz števila nezakonskih rojstev v ženski bolnišnici med drugo svetovno vojno 1941–1945 in socialno strukturo nezakonskih mater. Prednjačile so delavke in služkinje. Sledile so jim kuharice, zasebnice, kmečke hčere, postrežnice, natakarice, gospodinjske pomočnice, trgovke, uradnice in druge. Večina nezakonskih mater je bila sicer starih med 20 in 25 let, a so bila tudi odstopanja. Tako je bila

⁴⁷ ARS, AS 2032, šk. 2, Zapisnik učiteljske konference, 24. 9. 1920.

⁴⁸ ARS, AS 2032, šk. 1, ovoj 1/3, Službene objave, na primer objava z dne 27. 11. 1927.

⁴⁹ Prav tam, Objava, 16. 9. 1926.

⁵⁰ Dobaja: Gluhonemnica v Ljubljani 1919–1940, str. 393.

⁵¹ Raziskavo sem izvajala v letu 2006/2007, ko še ni bilo tako strogih zakonskih omejitev glede vpogleda v fonde zdravniških ustanov. Predpogoj za vpogled pa je bila uporaba zgolj statističnih podatkov za potrebe raziskave (op. avtorice).

na primer v letu 1943 najmlajša samska mati stara 14 let, najstarejša pa 46.⁵² Starost nezakonskih mater okoli 40 let ni bila redkost. Presenetli tudi podatek, da so bile samske matere, ki so imele že več nezakonskih otrok. Za eno nezakonsko mater je bil v letu 1943 to že četrti porod.⁵³ Iz vira ni razviden vzrok tolikih nezakonskih rojstev, se pa postavlja vprašanje, kako je lahko takšna nezakonska mati preživela vse otroke, glede na to, da so bile vojne razmere. Vprašanje, na katerega danes, ko je razvit sistem socialne varnosti, težko odgovorimo.

Iz porodnih protokolov ni razviden kraj bivanja porodnic, tako da ni mogoče ločiti domačink, to je žena s stalnim bivališčem v Ljubljani, od nedomačink. Porodni protokoli vsebujejo tudi podatke o rojenem otroku in možnih zapletih ob porodu, ki so lahko vodili tudi v smrt. Glede na to, da sem raziskovala gibanje nezakonskih rojstev med drugo svetovno vojno, so zanimive opombe v porodnih protokolih, da sta bila mati in otrok iz ženske bolnišnice premeščena na jetniški oddelek Splošne bolnice v Ljubljani. Takšen zaznamek sem opazila pri letih 1943, 1944 in 1945.⁵⁴ To nam pove, da so bile med vojno zaprte tudi nosečnice, ki so prišle v konflikt z obstoječo okupatorsko oblastjo.

Zaključek

Uporabljeni arhivski viri nudijo temeljit vpogled v socialno-zdravstvene razmere v Sloveniji po prvi svetovni vojni in nato vse do druge svetovne vojne. Prošnje pomoči potrebnih na mladinski oddelek Deželne vlade za Slovenijo so praktični primer socialnih stisk posameznikov in tudi ustanov, ki so si poskušali materialni položaj izboljšati s pridobitvijo socialne podpore oziroma v primeru zavodov dodatnih finančnih sredstev. Mladinski oddelek je bil strikten pri podeljevanju pomoči. Natančno je preveril upravičenost prošnje.

Gradivo ljubljanskega in mariborskega oblastnega odbora je nazoren vpogled v začetke izgrajevanja socialno-zdravstvene zaščite, v probleme in pomsleke v zvezi s tem. Oblasti sta si prizadevali za prevzem tudi določenih socialno-zdravstvenih zavodov, med njimi mladinskih, saj sta izhajali iz stališča, da njihov razvoj v upravi države ni kakovosten.

Stenografski zapisniki banskega sveta Dravske banovine nudijo vso širino socialno-zdravstvenih problemov v banovini in poskusov njihovega reševanja. Zlasti zanimive so proračunske razprave, v katerih so banovinski svetniki iz različnih delov Dravske banovine predstavili problematiko svojih območij. Tako izvemo med drugim o pomanjkanju babic na podeželju in njihovem preskromno plačanem poklicu, o pomanjkanju ustanov za primerno oskrbo starostnikov, o prostorski stiski splošne bolnišnice v Ljubljani in tudi drugih banovinskih bolnišnic, o prostorski stiski zavodov za otroke s posebnimi potrebami, zlasti ljubljanske gluhonemnice, a hkrati o volji svetnikov za rešitev problemov. Seveda pa je reševanje teh zahtevalo svoj čas, česar pa banovina v svojem kratkem obstoju ni imela. Ban Marko Natlačen je v svojem ekspoziju na seji banskega sveta na pragu druge svetovne vojne predstavil načrte za prihodnost, ki pa jih je preprečila vojna.

Uporaba omenjenih fondov je prispevala k mojemu spoznanju, da so bili temelji povojne slovenske socialno-zdravstvene zaščite, zlasti mater in otrok, v veliki meri postavljeni že v obdobju med obema vojnama. Povojna socialistična oblast je tovrstno zaščito razvijala dalje in oblikovala učinkovit sistem socialno-zdravstvene zaščite, ki je ranljivim skupinam prebivalstva dejansko nudil varnost.

⁵² Dobaja: Rojstva v Ljubljani med drugo svetovno vojno, str. 136.

⁵³ Prav tam, str. 136.

⁵⁴ Prav tam, str. 138–139.

ARHIVSKI VIRI

AS – Arhiv Republike Slovenije

- ◉ SI AS 92, Oblastni odbor ljubljanske oblasti, šk. 31.
- ◉ SI AS 93, Oblastni odbor mariborske oblasti, šk. 10.
- ◉ SI AS 77, Banski svet Dravske banovine, šk. 1, 2, 5, 6, 8, 13, 5.
- ◉ SI AS 2032, Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana, šk. 1, šk. 2.

LITERATURA

Brecelj, Anton: Zgodbe našega zdravstva in javnega skrbstva. V: *Slovinci v desetletju 1918–1928: zbornik razprav iz kulturne, gospodarske in politične zgodovine* (ur. Josip Mal). Ljubljana: Leonova družba, 1928, str. 437–461.

Dobaja, Dunja: Gluhonemnica v Ljubljani 1919–1940. V: *Zgodovina otroštva* (ur. Aida Škoro Babić). Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije, 2012, str. 385–396.

Dobaja, Dunja: Gluhonemnica v Ljubljani v prizadevanjih za razširitev zavoda v obdobju med obema vojnoma. V: *Prispevki za novejšo zgodovino* 57 (2017), št. 2, str. 74–90.

Dobaja, Dunja: Obravnavanje socialne in zdravstvene problematike na sejah ljubljanske oblastne skupščine v letih 1927–1929. V: *Prispevki za novejšo zgodovino* 48 (2008), št. 1, str. 69–90.

Dobaja, Dunja: Obravnavanje socialne in zdravstvene problematike na sejah mariborske oblastne skupščine v letih 1927–1929. V: *Časopis za zgodovino in narodopisje* 81 (2010), št. 1, str. 38–66.

Dobaja, Dunja: Rojstva v Ljubljani med drugo svetovno vojno s poudarkom na nezakonskih rojstvih ter skrb za matere in otroke. V: *Prispevki za novejšo zgodovino* 47 (2007), št. 1, str. 131–149.

Dobaja, Dunja: Rojstva, smrti in strah pred »belo kugo« v Dravski banovini v obdobju med obema svetovnima vojnoma. V: *Kronika* 63 (2015), str. 89–100.

Dobaja, Dunja: Socialna in zdravstvena zaščita mater in otrok v letih 1919–1939 na območju Dravske banovine. V: *Prispevki za novejšo zgodovino* 50 (2010), št. 3, str. 7–26.

Dobaja, Dunja: Socialna in zdravstvena problematika v obdobju ljubljanske oblasti in Dravske banovine. V: *Marko Natlačen (1886–1942) v zgodovinskem dogajanju* (ur. Čepič, Zdenko). Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 2012, str. 139–155.

Ekspoze Ministra socialne politike i narodnog zdravlja u Narodnoj skupštini o budžetu Ministarstva za 1939–1940 godinu. V: *Socijalni arhiv* 5 (1939), št. 1–12, str. 1–5.

Goršič, France: Pregled socialnopolitične uprave v Sloveniji. V: *Slovenski pravnik* 42 (1928), št. 11–12, str. 278–284.

Kološa, Vladimir: *Banski svet Dravske banovine 1931–1941*. Ljubljana: Arhiv SR Slovenije v Ljubljani, 1980.

Krajevni leksikon dravske banovine: Krajevni repertorij z uradnimi, topografskimi, zemljepisnimi, zgodovinskimi, kulturnimi, gospodarskimi in tujskoprometnimi podatki vseh krajev dravske banovine. Ljubljana: Uprava krajevnega leksikona dravske banovine v Ljubljani, 1937.

Lazarevič, Žarko: *Plasti prostora in časa: iz gospodarske zgodovine Slovenije prve polovice 20. stoletja*. Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 2009.

Slovenska novejša zgodovina: od programa Zedinjena Slovenija do mednarodnega priznanja republike Slovenije 1848–1992 (ur. Fischer, Jasna), 1. del. Ljubljana: Mladinska knjiga: Inštitut za novejšo zgodovino, 2006.

Stiplovšek, Miroslav: *Banski svet Dravske banovine 1930–1935: Prizadevanja banskega sveta za omilitev gospodarsko socialne krize in razvoj prosvetno-kulturnih dejavnosti*

sti v Sloveniji ter za razširitev samoupravnih in upravnih pristojnosti banovine. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete Ljubljana, 2006.

Stiplovšek, Miroslav: Prizadevanja samouprav ljubljanske in mariborske oblasti za gospodarski in socialni napredek Slovenije jeseni 1927. V: *Gestrinov zbornik* (ur. Mihelič, Darja). Ljubljana: Založba ZRC, 1999, str. 365–377.

Stiplovšek, Miroslav: *Slovenski parlamentarizem 1927–1929: Avtonomistična prizadevanja skupščin ljubljanske in mariborske oblasti za ekonomsko-socialni in prosvetno-kulturni razvoj Slovenije ter za udejanjenje parlamentarizma*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete Ljubljana, 2000.

TISKANI VIRI

UL – Uradni list

- ⦿ *Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti*, 27. 6. 1924, št. 57, letnik VI.
- ⦿ *Uradni list kraljevske banske uprave Dravske banovine*, 18. 3. 1930, št. 41, letnik I.

SUMMARY

ARCHIVAL RECORDS AS A SOURCE FOR STUDYING SOCIAL HISTORY WITH EMPHASIS ON SOCIAL AND HEALTH PROTECTION OF MOTHERS AND CHILDREN IN SLOVENIA IN THE INTER-WAR PERIOD

The article is a substantive review of the fonds of the Archives of the Republic of Slovenia which served to the author as a fundamental source of studying social and health protection of mothers and children in Slovenia in the inter-war period, in the context of the entire social and health issue in the broad sense. The main focus are the following fonds: ARS 64 Regional government of Slovenia, Social Care Section, ARS 92 Regional Committee of Ljubljana authority, ARS 93 Regional Committee of Maribor authority, ARS 77 The Ban council of Drava Banovina, ARS 2032 Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana, ARS 2052 Deaf and Hard of Hearing Clubs Association of Slovenia, ARS 427 Državna bolnica za ženske bolezni v Ljubljani (State hospital for female diseases and obstetrics in Ljubljana), childbirth protocols 1941-1945. The results of her research the author published in her doctoral thesis *Social and Health Protection of Mothers and Children from 1919 to 1939 in the Territory of the Former Drava Banate* and in academic literature.

In the introductory part, the article gives an overview of social policy administration in Slovenia in the inter-war period since knowledge of administration facilitates better understanding of used sources. The next part of the article focuses on the representation of shorthand minutes of authoritative assemblies and the ban council which were instrumental in researching the social and health conditions as they expose the problems of authority and later banate without glossing over them. One of the consistent topics of discussion was the problem of limited spatial capacities of special education institutions. The author presents the issue of the Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana (deaf-mute institute in Ljubljana).

The final chapter is dedicated to the fond of the State hospital for female diseases in Ljubljana, which also contains childbirth protocols. The latter helped the author provide statistical statement of illegitimate births during interwar Ljubljana.

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 94(497.4Koper)"12/18":614.2

Prejeto: 4. 1. 2018

Starejše arhivsko gradivo o zdravstvu, hranjeno v Pokrajinskem arhivu Koper, s poudarkom na delovanju ubožnih ustanov od 13. do začetka 20. stoletja

ZDENKA BONIN

doc. dr., arhivska svetnica

Pokrajinski arhiv Koper

Kapodistriasov trg 1, SI-6000 Koper

e-mail: zdenka.bonin@gmail.com

Izvleček

Organizirano skrb za zdravstveno stanje ljudi je v Kopru mogoče spremljati vsaj od 13. stoletja dalje. Na vhodu v mesto je bil že leta 1262 postavljen špital sv. Nazarija, v katerem so našli zavetje romarji, mestni reveži, pohabljeni, od rojstva prizadeti posamezniki, najdenčki in oboleli, v 14. stoletju pa je Marco Trivisano v Zubenagi uredil še zavetišče za siromašne ženske. Mesto je imelo zdravnika in kirurga; oba sta morala biti vsako leto potrjena v velikem svetu. Za obubožane prebivalce mesta so skrbeli tudi laične bratovščine in redovniki, zlasti serviti. Francozi so namesto ukinjenih bratovščin, ki so do tedaj skrbele za ubožne ustanove, ustanovili dobrodelno kongregacijo. Mestni špital so leta 1810 preselili v poslopje opuščene samostana. Okrajni zdravnik Giovanni Andrea de Manzoni je sredi 19. stoletja pripravil pravilnik mestne bolnišnice. Poleg revežev iz celotnega koprskega zaledja je sprejemala tudi bolnike. Za revne otroke od 3 do 6 let starosti je bil v Kopru leta 1839 ustanovljen dobrodelni vrtec, leta 1859 pa še dobrodelna ustanova Grisoni, ki je skrbelo za vzgojo in izobraževanje otrok med 6. in 20. letom starosti.

Abstract

OLDER ARCHIVAL RECORDS ON HEALTH CARE SERVICES KEPT IN REGIONAL ARCHIVES KOPER WITH THE EMPHASIS ON THE OPERATION OF POORHOUSES FROM THE 13TH TO THE EARLY 20TH CENTURY

Organized care for health condition of people in Koper can be monitored at least from the 13th century onwards. Already in 1262, St. Nazarius hospital was built at the town entrance, where pilgrims, the poor, the lamed, the handicapped since birth, foundlings, and the sick found shelter, whereas in the 14th century, Marco Trivisano established a shelter for the impoverished women in Zubenaga. The town had a doctor and a surgeon; both had to be confirmed by the Great Town Council every year. Lay fraternities and friars, especially servites, took care of the impoverished people of Koper. Fraternities had taken care of the poorhouses until the French who founded a char-

Ključne besede:

Koper, zdravstvena oskrba, zdravstveni uradi, špitali, najdenčki, mestna bolnišnica, vrtec, sirotišnica

Key-words:

Koper, health care, health offices, hospitals, town hospital, nursery, orphanage

ity congregation instead abolished them. In 1810, the town hospital moved to the building of the abandoned Servite monastery. The district doctor Giovanni Andrea de Manzoni drew up regulations of the town hospital in the mid-19th century. The poor from the entire Koper hinterland as well as the patients were admitted to the town hospital. Charity nursery school was established in 1839 for poor children from 3 to 6 years of age, and in 1859 Grisoni charity was responsible for raising and educating children between the ages of 6 and 20.

Arhivski fondi in zbirke v Pokrajinskem arhivu Koper, ki vsebujejo starejše gradivo s področja zdravstva in delovanja ubožnih ustanov

Istrska mesta imajo dolgo tradicijo organizirane zdravstvene službe. V mestih so še pred podreditvijo Beneški republiki delovali komunski špitali, iz javnih (komunskih) sredstev pa so plačevali zdravnike in kirurge. Njihovo delovanje je bilo za skupnost tako pomembno, da so bili v komunskih statutih navedeni odloki o ustanovitvi špitalov, volitvah priorjev in prokuratorjev, o volitvah in potrjevanju zdravnikov in kirurgov v velikem svetu, o njihovih dolžnostih in plačilu.

Večji del starejšega komunskega gradiva, ki ga je na začetku 20. stoletja popisal Francesco Majer in med drugim obsega tudi dokumente o koprskem špitalu, je bil leta 1944 na pobudo bibliografskega nadzorništva iz Kopra odpeljan v Italijo. Gradivo je od letošnjega leta hranjeno v Državnem arhivu v Benetkah. Del komunskega gradiva, ki se nanaša na delovanje samostanov in bratovščin, je kot t. i. IX. skupina ostal v Kopru (SI PAK KP 6, Komuna Koper, IX. skupina). Med gradivom je ohranjenih nekaj podatkov o špitalu sv. Nazarija in fragmentov spisov zdravstvenega poverjenišтва med letoma 1724 in 1731. Del gradiva, ki se nanaša na omenjeno tematiko, je mogoče zaslediti tudi v fondu SI PAK KP 7, Občina Koper (1800–1949). Gradivo (razdeljeno je na kategorije) z zdravstveno tematiko je uvrščeno v kategoriji II (Ubožne ustanove in dobrodelnost – *Opere Pie e beneficenza*) in IV (Zdravstvo in higiena – *Sanità ed igiene*). Med njim velja opozoriti na finančne knjige špitala sv. Nazarija iz 1801, vpisnik zdravstvene službe 1808, registre bolnih zaradi nalezljivih bolezni in vzroke smrti 1935–1945. Nekaj gradiva je mogoče najti tudi v fondu Urada domen Koper (SI PAK KP 12, a. e. 166 do 197) v katerem so hranjeni spisi Pomorske sanitetne deputacije Koper (*I. r. Deputazione di Sanità Marittima di Capodistria, 1819–1850*). V mestu sta bila sredi 19. stoletja ustanovljena tudi dobrodelni vrtec (25. 11. 1839; *Asilo di carità per l'infanzia*) in dobrodelna ustanova Grisoni (15. 11. 1858, *Pio Istituto Grisoni*). Gradivo o obeh ustanovah je hranjeno v fondih SI PAK KP 498, Dobrodelna ustanova Grisoni 1794–1933¹, SI PAK KP 7, Občina Koper² in SI PAK KP 288, Rodbina de Belli.³

Dokumente o zdravstveni oskrbi prebivalstva, nalezljivih boleznih, opravljanju zdravniške službe in mestni bolnišnici je mogoče zaslediti tudi v rodbinskih fondih. Največ gradiva z omenjeno tematiko je ohranjenega v fondih SI PAK KP 288, Rodbina de Belli (1435–1932),⁴ SI PAK KP 299, Rodbina Gravisi

¹ Ohranjeni so: zapisniki sej upravnega sveta Dobrodelne ustanove Grisoni 1875–1889; statut in pravilnik dobrodelnega vrtca 1881; finančna dokumentacija otroškega vrtca 1901–1923; sprejemanje revnih in sirot v dobrodelno ustanovo 1916–1934; gradivo dobrodelne ustanove za dodelitev dote dekletom ob poroki 1919–1923.
Bonin: *Vodnik po fondih in zbirkah PAK*, str. 409–410.

² SI PAK KP 7, Občina Koper, t. e. 211, 213, 214, 348, 349.

³ V fondu so ohranjeni podatki o ubožni ustanovi za leto 1928 in zgodovinski podatki o njej.

⁴ Npr. korespondenca Cristofora de Belija, zdravnika in koprskega župana; podatki o koleri 1855; navodila zdravnikom za delo; inventar mestne bolnišnice.

(1440–1933)⁵ in SI PAK KP 304, Rodbina Manzoni (1611–1889).⁶ Gradivo o piranskih ustanovah hrani piranska enota PAK v fondu SI PAK PI 9, Komuna Piran (1173–1796).⁷ V podfondu Komune Piran s signaturo SI PAK PI 9.1, Notarske pergamentne listine je ohranjena tudi lekarniška diploma (aprobacija) Nicoloja Fonde, izdana v Benetkah leta 1682, in njegovega sina Giovannija Pietra iz leta 1721.⁸

Gradivo, pomembno za zgodovino zdravstva v severozahodnih istrskih mestih, je hranjeno tudi v državnih, mestnih in cerkvenih arhivih v Italiji. V Državnem arhivu v Benetkah (*Archivio di Stato di Venezia*) hranijo gradivo magistrature Zdravstvenega urada (*Provveditori alla Sanità*); uradniki, t. i. zdravstveni providurji, so imeli nadzor nad zdravstvom tako v mestu kot na *Terrafermi* in v provincah. Od leta 2017 je v sklopu arhiva hranjen tudi fond Starega koprskega občinskega arhiva (*Antico Archivio Municipale di Capodistria*), ki je bil leta 1944 iz Kopra umaknjen v Italijo. Za zdravstveno oskrbo mesta je pomembno zlasti gradivo, ki ga je Francesco Majer ob popisu uvrstil v t. i. VII. skupino (*Ospitale e S. Monte*).⁹ Gradivo o najdenčkih (morda tudi koprskih, ki so jih pošiljali v Benetke) hrani arhiv beneške sirotišnice (*Archivio Storico della Pietà*),¹⁰ del gradiva iz obdobja po prihodu pod avstrijsko oblast pa hrani Državni arhiv v Trstu (*Archivio di Stato di Trieste*) v fondu t. i. Združenih tržaških bolnišnic (*Ospedali riuniti di Trieste 1770–1958*).¹¹

Glej: Bonin: *Vodnik po fondih in zbirkah PAK*, str. 456.

⁵ Npr. dokumenti, ki se nanašajo na opravljanje zdravniške službe 1874–1889 (ukrepi proti malariji, mrliški ogledi, zdravstvena oskrba v mestu in na podeželju, ukrepi ob škrlatinki in davici, ukrepi pri vojakih z očesnimi boleznimi, oboleli za kolero, o epidemiji kolere 1886). Med gradivom so ohranjene tudi doktorske diplome posameznih članov družine, ki so na padovski univerzi končali študij medicine.

Glej: Bonin: *Vodnik po fondih in zbirkah PAK*, str. 463–465; Bonin, Rogoznica: *Rodbina Gravis. Inventar fonda v Pokrajinskem arhivu Koper (1440–1933)*.

⁶ Npr. podatki Giovannija Andrea Manzoni o vremenu in njegovem vplivu na pojav bolezni 1832–1845; podatki o kirurgiji; zapiski in statistični podatki o kolero 1836, 1849, 1855; korespondenca o medicinskih konzultacijah 1805–1864; dokumenti o medicini in zdravnikih, o boleznih, epidemijah, zdravstvenih ustanovah, patologiji, porodničarstvu, kirurgiji, zapiski in navodila G. A. Manzoni o koprski bolnišnici in njenem delovanju, o pomenu celjenja, register cepljenj za koprsko področje 1835.

Glej: Bonin: *Vodnik po fondih in zbirkah PAK*, str. 472.

⁷ Poudariti velja t. i. *Repertorium Rerum Notabilium Comunis Pirani* (v nadaljevanju Repertorij) 1282–1814, v katerem so zbrani prepisi za komuno pomembnejših listin in dukaletov (npr. zapisi o ustanovitvi in delovanju Zdravstvenega urada v Piranu 1576, o ustanovitvi sedeža zdravstvenega urada za Istro v Kopru 1577), knjige seznamov ljudi, ki so bili izgnani iz Pirana zaradi hudih kaznivih dejanj (*Libri forbanitorum*) 1302–1568 (npr. podatki o posilstvu 1306), in o piranskem špitalu (*Hospitale*) 1517–1765 (npr. inventar piranskega špitala in imetja, dolžniki špitala 1598–1636, inventar špitala in zapisi o dolžnikih 1632–1693, zapisi o dolžnikih špitala 1695–1763, knjiga beležk in zapisov o dolžnikih špitala 1765–1808, register stroškov špitala 1517–1600).

Bonin: *Vodnik po fondih in zbirkah PAK*, str. 48–52.

⁸ SI PAK PI 9.1, a. e. 1871.

⁹ Po Majerjevi ureditvi gradivo o koprskem špitalu sv. Nazarija obsega arhivske enote od št. 1125 do 1145. Gradivo se nanaša na zgodovino špitala, njegovo upravljanje in sprejemanje v špital (npr. zapisniki sej generalnega kapitlja bratovščine sv. Antona opata, ki so se nanašali na špital, knjige prihodkov, stroškov, o sporih špitala s koprskim kapitljem).

Majer: *Inventario dell'Antico Archivio Municipale di Capodistria*, str. 103–105.

¹⁰ Ustanova hrani gradivo o najdenčkih od 16. do 19. stoletja, knjige o zapustitvi otrok v nišah, registre oddaje otrok dojiljam in podobno.

Internetni vir: Archivio Istituto Santa Maria della Pietà – Venezia, <http://www.pietavenezia.org/it/istituto/cultura/archivio/>. Pridobljeno 22. 11. 2017.

¹¹ Med gradivom velja opozoriti na sezname sirot, sprejetih v tržaško sirotišnico (npr. AST, Ospedali riuniti di Trieste, serie Esposti ed orfani, Giornale degli orfanelli del 1. 1. 1827 al 31. 12. 1828, N. 59), in registre sirot, oddanih v rejo v Trst, goriško in istrsko okrožje (npr. AST, Ospedali riuniti di Trieste, Protocollo degli Orfanelli dati in allevamento a Trieste e nel Circolo d'Istria e Gorizia nel giorno 22. Novembre 1839 a tutto Dicembre 1843, N. 16).

Odnos do siromašnih in sirot

V Evropi se je s ponovno oživitvijo blagovnega gospodarstva in širjenjem mestne civilizacije med 11. in 13. stoletjem spremenil tudi odnos do siromaštva. Ta najpomembnejša vrednota prvotnega krščanstva je bila še v visokem srednjem veku poroštvo za zveličanje, s širjenjem denarnega načina gospodarstva pa se je odnos do siromaštva povsem spremenil. Kot odgovor na novi način življenja so na eni strani nastajali številni ubožni redovi, vanje pa so se navadno zatekali prostovoljni *siromaki*, ki so večinoma izhajali iz višjih družbenih slojev, na drugi strani pa je milosrčnost, ki se je izražala v miloščinah in darovih cerkvenim ustanovam (in prek njih redkim posameznikom), postala priljubljena oblika odpuščanja grehov *tuzemnega* življenja. V tem obdobju so se zlasti po sredozemskem delu Evrope močno razširili številni samostani t. i. uboštenih (tudi mendikantskih oz. beraških) redov, špitali in bratovščine. Dobrodelnost in dajanje miloščine sta predvsem v 14. in 15. stoletju postala izrazito družbeno usmerjena, saj je v ospredje prišla skrb za pomoč znanim ljudem (navadno istega območja in podobnega socialnega okolja), ki jih Bronislaw Geremek imenuje »*sramežljivi siromaki*«. ¹² Njihova upravičenost do pomoči je bila utemeljena z njihovim izvorom, saj jim je *stan* prepovedoval beračenje, hkrati pa je bil *sram* znamenje njihove visoke morale. T. i. *bratovska* pomoč je dajala prednost znanim ljudem, navadno iz družbene elite, ki so zaradi različnih vzrokov obubožali. Odnos do pravih revežev (beračev) pa se je močno spremenil. Ti so veljali za lenuhe in odpadnike družbe in kot taki niso bili vredni niti podpore niti usmiljenja. Tako mestne kot tudi cerkvene oblasti so s svojimi ustanovami skušale poskrbeti za določeno število izbranih mestnih siromakov, za druge reveže pa je njihov vsakdan pomenil hud boj za preživetje. Nazoren primer take institucionalizirane pomoči izbranim posameznikom so bili mestni špitali; navadno je že njihov ustanovitelj (dobrotnik) določil število oskrbovancev. ¹³

Ustanovitev zdravstvenih uradov v Benetkah in istrski provinci¹⁴

Beneška republika je veliko skrbi posvečala zdravstveni preventivi. V mestu so delovali najboljši zdravniki, ki so prihajali iz Padove in z drugih priznanih univerz. Benetke so imele razvejane trgovske stike z deželami Bližnjega vzhoda in severne Afrike, kjer so pogosto izbruhnile epidemije kuge in drugih nalezljivih bolezni. Zato so Benečani začeli graditi lazarete¹⁵ in druga skladišča, kjer je trgovsko blago ležalo določeno dobo (*contumacia*). Ustanovili so tudi posebno magistraturo *Provveditori alla Sanità*,¹⁶ ki je skrbela za preventivno varstvo me-

¹² Temeljni deli o zgodovini dobrodelnosti in milosrčnosti sta prav gotovo delo Bronislawa Geremeka: *Usmiljenje in vislice. Zgodovina revščine in milosrčnosti*, Ljubljana 1996, ki s svojimi spoznanji sega tudi na beneško ozemlje, in delo Michela Mollata: *The Poor in the Middle Ages: An Essay in the Social History*, London 1986.

¹³ Darovec: *Davki nam pijejo kri*, str. 91–95.

¹⁴ Celotno podpoglavje je povzeto po delu Flavia Bonina: *Vloga beneških funkcionarjev v primorskih mestih v 16. in 17. stoletju*, str. 99–104, a so zaradi lažjega razumevanja navedeni izvorna literatura in originalni arhivski dokumenti, ki jih je avtor uporabil pri raziskavi.

¹⁵ Prvi lazaret (bolnišnica za nalezljive bolezni) na beneških tleh je bil zgrajen leta 1423 na otoku v beneški laguni, kjer je bila cerkev *St. Maria di Nazaret*, po kateri so ustanove dobile tudi ime. Leta 1467 so poleg omenjenega zgradili še nov lazaret, ki je imel več kot 100 sob. Carbone: *Provveditori e Sopraprovveditori alla Sanità della Repubblica di Venezia*, str. 8.

¹⁶ Magistraturo *Zdravstvenega urada (Provveditori alla Sanità)* so kot stalen urad ustanovili leta 1485. Že prej pa so ob potrebi izvolili tri providurje, ki pa so jih odpustili, čim je nevarnost minila. Po kugi leta 1478 pa so se odločili postaviti stalen zdravstveni nadzor nad mestom, sestavljen iz 3 providurjev, ki so imeli široka pooblastila. Nadzorovati so morali pokope, delo

ščanov. Zdravstveni nadzorniki so skrbno spremljali stanje po vsem Sredozemlju in tudi v beneškem zaledju.¹⁷ Če se je kje pojavila kuga ali kakšna druga nalezljiva bolezen, so hitro ukrepali in sprejeli ukrepe za zaščito prebivalstva. Skrbno so pregledovali ladje in trgovce, še posebno tiste, ki so prihajali s področja, kjer je razsajala nalezljiva bolezen. Dobo kontumacije (karantene)¹⁸ so podaljšali na 40 dni in sprejeli ukrep, da nihče ni smel brez zdravstvene izkaznice pripeljati tovora v pristanišče ali iz njega.¹⁹ Ukrep je bil potreben zlasti v primerih, ko je ladja prihajala izven beneškega ozemlja in zaradi oddaljenosti niso vedeli, kakšno je bilo zdravstveno stanje v deželi, iz katere je ladja prihajala.²⁰ V večini primerov so bile napisane tudi sankcije za kršitelje (zaplemba ladje in tovora; zagrožena je bila visoka denarna kazen, v lažjih primerih lahko tudi samo 10 dukatov).²¹

Da bi zaščitili tudi preostale dele Beneške republike, je Senat v provincah ustanavljal Zdravstvene urade. S *terminacijo*, ki so jo objavili 27. 2. 1576 v Piranu (sestavila sta jo beneška nadzornika Hieronimo Barbarigo in Antonio Miani), so ustanovili Zdravstveni urad (*Procuratori della Sanità*). Urad so sestavljali trije uradniki. Njihova naloga je bila izdajati zdravstvene izkaznice ladjam, ki so izplule iz piranskega pristanišča, in pregledati ladje, ki so vplule v pristanišče (posebno pazljivo predvsem v obdobju, ko je razsajala bolezen). Prav tako so morali nadzorovati trgovce, ki so prihajali iz zaledja (avstrijskih dežel). Ob kršitvi so lahko zaplenili ladjo in tudi hišo lastnika, ki je robo kupil. Sumljivo robo so sežgali, prestopnike pa kaznovali in jih zaprli v ječo. Za uradnike so izbrali sposobne ljudi, ki so dobro poznali trgovce in dežele, iz katerih so prihajali. Ker so bili odgovorni za zdravstveno varnost ljudi v mestu, so morali vestno opravljati svojo dolžnost, in da se prestopki ne bi ponavljali, strogo kaznovati vse kršitelje. Dovolilnice, ki so jih izdajali, so morale biti brezplačne, vendar je že na začetku delovanja zdravstvenih uradov v provinci prihajalo do nepravilnosti in so zdravstveni nadzorniki za izdano dovolilnico zahtevali plačilo. Beneški Senat je na pritožbo trgovcev in kapitanov takoj ukrepal in tako početje prepovedal. Ob kršitvi je sledila kazen (100 dukatov), globo pa so dodelili beneškemu arsenalu. V Piranu so zahtevali, da mora biti »/.../ dovolilnica pečatena z mestnim pečatom in na običajen način.«

25. 3. 1577 so v Kopru ustanovili glavni sedež zdravstva za provinco (*Sede di Sanità*). Člani Zdravstvenega urada dr. Rinaldo Gavardo, Zan Paolo Zarotti, Valerio Fin, Fabricio Tarsia in Aurelio Vitorio so sestavili pravilnik s štirimi toč-

lazareta, zdravnikov in brivcev, gostilničarjev (predvsem tistih, ki so imeli sobe), gibanje beračev in prostitutk, čistočo mestnih ulic in vodnih cistern, kakovost živil itd. Do leta 1537 so jih volili v senatu, nato pa v velikem svetu. Po letu 1556 so uradu dodali še dva člana, nadprovidurja (*Sopraproveditori alla Sanità*), in jih pooblastili tudi za izrekanje smrtne kazni, vendar je moral to potrditi Svet X. Pod njihovo nadzorstvo so spadali vsi Zdravstveni uradi na ozemlju Beneške republike.

Da Mosto: *L'Archivio di Stato di Venezia*, str. 211.

¹⁷ Vsaki ladji, ki je izplula iz pristanišča, so morali izdati zdravstveno potrdilo, izkaznico, s katero so potrdili, da v mestu (in na ladji) ni nalezljivih boleznih. Očitno pa je prihajalo do poneverb (predvsem zaradi tihotapstva in utaje davkov), saj je uredba z dne 12. oktobra 1549 pod kaznijo 10 dukatov prepovedovala ponarejanje in zlorabljanje zdravstvenih izkaznic na celotnem beneškem ozemlju.

Prim.: SI PAK KP 300, t. e. 39, a. e. 41.

¹⁸ Navadno je trajala od 14 do največ 20 dni.

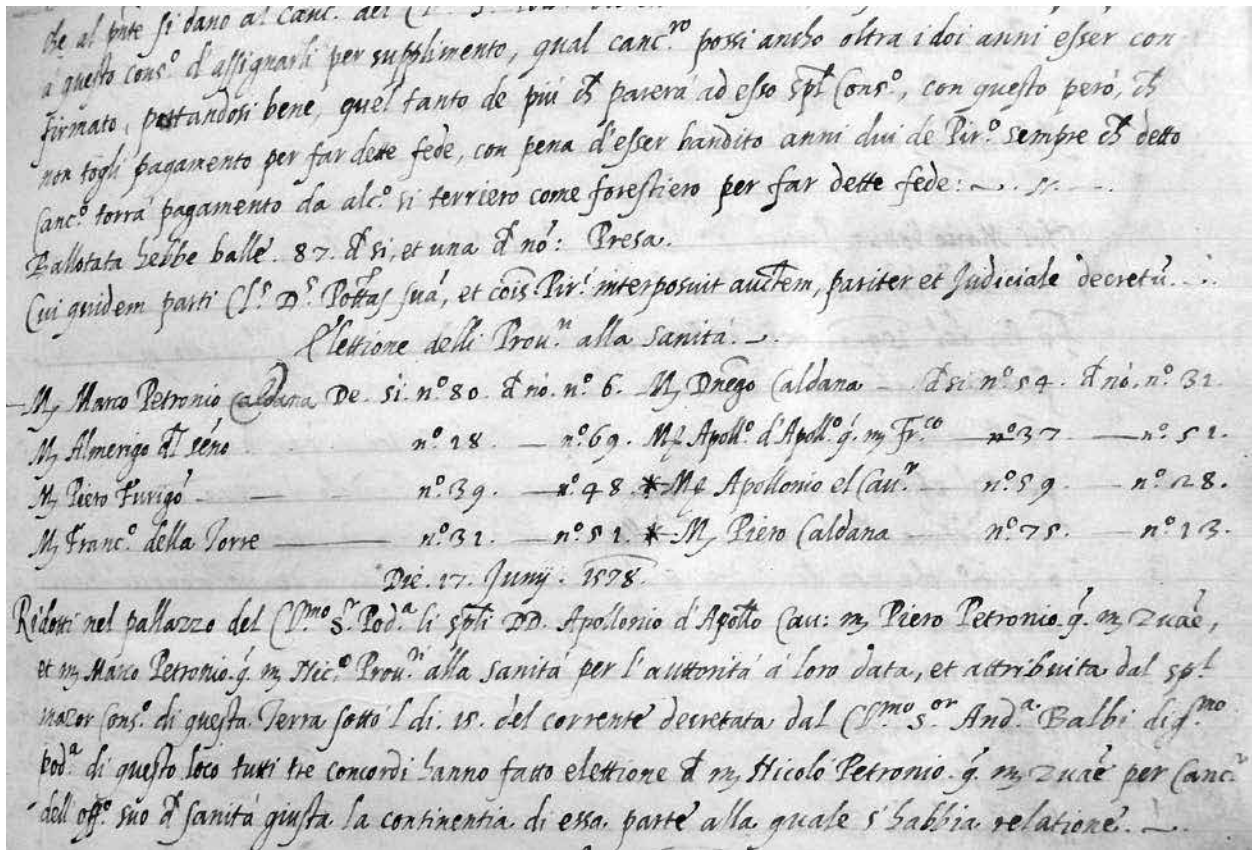
¹⁹ SI PAK PI 9, Repertorij, str. 14.

²⁰ Nadzorniki 29. 5. 1608 ladjarjem niso dovolili iztovora blaga, če niso imeli urejenih zdravstvenih dokumentov.

ASV 224, V Savi alla Mercanzia, busta 101.

²¹ Ladje z neustreznimi dokumenti so morali poleg zdravstvenih providurjev pregledati tudi uradniki Sveta V. za trgovino. Tako je bila 23. marca 1608 prevozniku, pri katerem bi ugotovili pomanjkljivosti, zagrožena kazen 3000 dukatov.

ASV 224, V Savi alla Mercanzia, busta 101.



Volitve zdravstvenih providurjev v Piranu. Vir: SI PAK PI 9, Repertorij, str. 15r.

kami, in sicer: vse zdravstvene dovolilnice, izdane v Kopru, so morali podpisati zdravstveni uradniki, pečatene pa so morale biti z mestnim pečatom; trgovci, ki so prihajali v mesto, so morali ob vstopu (pri mestnih vratih) pokazati zdravstveno izkaznico čuvajem mestnih vrat ali zdravstvenim nadzornikom; če je razsajala nalezljiva bolezen ali če je bil trgovec (zdravstveno) sumljiv, so mu zdravstveni nadzorniki prepovedali vstop v mesto, njegovo robo pa sežgali (lahko so ga poslali tudi v karanteno); ob kršitvi navodil zdravstvenih uradnikov so kršitelje kaznovali in zaprli v ječo.²²

Omenjene člene so 15. 6. 1578 na zasedanju velikega sveta sprejeli tudi v Piranu. Dogovorili so se, da bodo delali pod enakimi pogoji kot zdravstveni nadzorniki v Kopru. Sprejeli so še dodatna sklepa: funkcija nadzornika bo trajala dve leti, zdravstvene izkaznice pa lahko izdaja in pečati le eden od zdravstvenih nadzornikov.²³

Beneški nadzornik (*Provveditore sopra la Sanità*) Marco Venier je leta 1578 pregledal stanje in delovanje zdravstvenih uradov v istrski provinci. Ugotovil je določene pomanjkljivosti in nepravilnosti.²⁴

Vzdrževanje Zdravstvenih uradov je bremenilo občinske blagajne. V Piranu so tako 10. 5. 1581 sprejeli sklep o uvedbi posebnega prispevka za potrebe

²² SI PAK PI 9, Repertorij, str. 14.

²³ SI PAK PI 9, Repertorij, str. 15.

²⁴ Ker je izolski podestat dovolil svojemu pisarju, da izdaja zdravstvene izkaznice (ta pa je položaj izkoristil in od trgovcev zahteval denar za izdajo izkaznice), mu je Venier 22. 6. 1578 iz observantskega samostana *S. Maria delle Rose* iz Bernardina poslal opomin. Hkrati je opozoril tudi druge podestate, da nihče ne sme nepooblaščenim uslužbencem dovoliti izdaje zdravstvenih izkaznic. Za izdajo izkaznic je strogo prepovedal sprejemanje denarja, sicer bi sledile visoke kazni (200 dukatov).

Glej: SI PAK PI 9, Repertorij, str. 15.

Zdravstvenega urada. Višina prispevka je bila za vse meščane enaka ne glede na socialni položaj. Dokument je podpisal vicedomin Marco Petronio.²⁵

Ker so se v provinci še vedno dogajale nepravilnosti, zdravstveni uradniki pa so zaračunavali izdajo izkaznic, je senat 18. 12. 1583 potrdil dekret iz leta 1578.²⁶ Prav tako je leta 1594 opozoril poreškega, rovinjskega in piranskega podestata, naj vse vojaške ladijske poveljnike, ki imajo ladje v njihovih pristaniščih, pošljejo nadzorovat morje in preverjat ladje, ki so prihajale iz okuženih dežel.²⁷

Na istrski obali so poleg mestnih pristanišč obstajala še druga manjša pristanišča izven mestnega območja. Običajno so te pristane (pomole – *carigador*) imeli v lasti samostani ali plemiške družine. Na posamezen pomol so se lahko privezale do tri ladje hkrati, lastnik pomola pa je pravno odgovarjal za njegovo varnost in delo. Tudi ti pomoli so bili pod nadzorom zdravstvenih uradnikov. Vse dopise, ki so jih dobili upravitelji pristanišč v mestih, so dobili tudi plemiči, ki so imeli v lasti pomole.²⁸ V družinskih arhivih plemiških družin, ki so shranjeni v PAK, je ohranjenih nekaj okrožnic Zdravstvenega urada, ki so jih nadzorniki izdajali v primeru, da se je pojavila kuga ali katera druga nalezljiva bolezen. V takih primerih so na pomol postavili čuvaja in prepovedali privez ladjam, ki so prihajale iz tujine, v določenih primerih pa so prepovedali privez vsem ladjam.²⁹

Med ukrepi o zdravstveni zaščiti prebivalstva (in mesta) je zanimiv tudi podatek o uporabi istrskega brinja v zdravstvene namene v Benetkah. V primeru kuge so iz Istre v mesto peljali velike količine brinja, da »/.../ so ga zažigali in na ta način odišavili okužen zrak.«³⁰

Ko se je leta 1611 na Reki pojavila kuga, je Senat zadolžil rašporskega kapitana, ki je bil najbliže meji z avstrijsko državo, za celoten zdravstveni nadzor nad Istro. Senat mu je v pomoč poslal oboroženo ladjo za nadzor morja, pri kaznovanju pa je imel proste roke.³¹

Nazoren primer delovanja Zdravstvenega urada je mogoče slediti ob kugi, ki je leta 1626 prizadela Kranjsko. Senat je glavnemu nadzorniku za Istro Giuliu Contariniju poslal navodila, kako naj ukrepa, da zaščiti istrsko provinco pred okužbo.³² Ker se epidemija do leta 1629 ni podela, so v Kopru sprejeli še dodatne ukrepe. Zaradi bojazni, da bi se zmanjšal trgovski promet s Kranjsko (prebivalci Istre so v tem obdobju potrebovali žito), so pred mestom zasidrali galejo, ki je hkrati služila za trgovsko izmenjavo in karanteno. Tu so trgovci s Kranjske menjavali žito za koprsko sol. Tak način varovanja mesta so večkrat uporabljali.³³ Poleg tega so sprejeli še vrsto dodatnih ukrepov.³⁴

²⁵ SI PAK PI 9, Komuna Piran, Beneško obdobje, t. e. 2, a. e. 6.

²⁶ Senat je ponovil zahtevo, da samo izvoljeni zdravstveni nadzorniki lahko izdajajo zdravstvena potrdila, podestati in njihovi pisarji pa ne smejo posegati v delo zdravstvenih nadzornikov. Z novim dekretom so bili podestati dolžni pomagati zdravstvenim uradnikom.

SI PAK PI 9, t. e. 2, a. e. 6, str. 15.

²⁷ AMSI XII, Senato Mare, str. 70.

²⁸ Beneški zdravstveni urad leta 1648 koprski družini Borisi zaradi zdravstvenih razlogov in tihotapstva ni dovolil izgradnje pomola v Fontani pri Poreču.

SI PAK KP 290, t. e. 6, a. e. 24.

²⁹ 2. 1. 1630 je providur Nicolò Surian prepovedal pristajanje ladij v Dajli.

SI PAK KP 300, t. e. 39, a. e. 41.

³⁰ Caprin: *Marine Istriane*, str. 25.

³¹ Dodelili so mu vojaško ladjo, za njeno vzdrževanje pa je dobil 190 dukatov mesečno.

AMSI XII, Senato Mare, str. 411.

³² AMSI XIII, Senato Mare, str. 141.

³³ V navodilih, ki so mu jih poslali 5. 7. 1629, so mu naročili tudi, naj pazi na vrednost (kakovost) denarja, s katerim so plačevali tovorniki. Pojavljali so se kovanci, ki niso imeli deklarirane vrednosti (*moneta stronzata*) (AMSI XIII, Senato Mare, str. 315).

³⁴ Koprski podestat je moral urediti ceste, saj so slednje zaradi zanemarjenosti postale nepre-

Ustanovitev koprskega špitala sv. Nazarija

V istrskih mestih so bili špitali kot zavetišča za romarje, pohabljeni, od rojstva prizadete revne posameznike, reveže in obolele po vzoru Benetk organizirani že v 13. stoletju. Piranski špital je bil ustanovljen 14. 12. 1222, koprski 7. 4. 1262,³⁵ verjetno pa tudi ustanovitev izolskega špitala sega v 13. stoletje.³⁶

Koprski špital sv. Nazarija je imel sedež v stavbnem kompleksu pri Mudinih vratih, na današnjem Prešernovem trgu,³⁷ kjer je sedaj cerkev sv. Bassa. Ustanovila ga je komuna, škof Conrad pa ga je »/.../ razbremenil vseh dajatev, obveznosti in pravic, ki bi jih morda kdaj terjala njegova Cerkev, v cerkveni pristojnosti pa je zadržal le potrjevanje priorja oziroma rektorja ustanove in pravico do zelo skromne dajatve obema blagajnama, škofovski in kapiteljski.«³⁸ Meščani so špitalu darovali kruh, vino in olje za vzdrževanje 10 revežev, poleg tega pa še druge prihodke in denar v višini 13 lir grošev.³⁹ Koprski podestat in kapitan Simone Dalmazio je leta 1389 Senatu predlagal, naj zaradi prihodkov, ki jih ima špital, imenuje upravo špitala s priorjem in enim članom. Senat je imenovanje uprave prepustil komuni.⁴⁰

O volitvah prokuratorjev (oskrbnikov) in priorja špitala sv. Nazarija govori tudi koprski statut iz leta 1423,⁴¹ in sicer: podestat naj vsako leto izbere⁴² na avgustovske kalende dva prokuratorja špitala sv. Nazarija. Funkcijo naj opravljata eno leto. Upravnik špitala, t. i. prior, ne more ničesar (npr. premoženja špitala) dati v najem brez prokuratorjevega dovoljenja, prav tako pa ne morejo niti prior niti prokuratorja odtujiti nobenega špitalskega premoženja brez dovoljenja koprskega podestata. Prior mora dati prokuratorjema seznam (popis) celotnega špitalskega premoženja in ta morata vsak mesec pregledati vse omenjeno premoženje. Ob koncu mandata morata prokuratorja svojima naslednikoma dati popis vseh premičnin in nepremičnin. Enak popis (inventar) pa morata dati tudi podestatu, ki naj preveri morebitno slabo upravljanje ali odtujitev premoženja.⁴³

V posebnem členu je prav tako določeno, naj podestat izbere tudi špitalskega priorja, ki naj ga potrdijo v velikem svetu. Izvoljen je, če dobi večino gla-

hodne in so ovirale potovanje kranjskim trgovcem. Istočasno so obnavljali tudi dostop s kopenskega do mesta (cesto in most).

AMSI XIII, Senato Mare, str. 323.

³⁵ Naldini: *Cerkveni krajepis ali opis mesta in škofije Justinopolis*, str. 182–184.

³⁶ Darovec: *Oris zgodovine zdravstva v Kopru*, str. 259.

Giuseppe Caprin pa omenja, da je špital v Izoli omenjen že v dokumentu iz leta 1152.

Glej: Caprin, *L'Istia nobilissima*, str. 253.

³⁷ *Piazza del Ponte* ali *Ponte di Pietra*, tudi *Piazza del Traffico*.

³⁸ Naldini: *Cerkveni krajepis...*, str. 182.

V istem delu je objavljena tudi listina (indult) škofa Conrada z dne 7. 2. 1262.

Prepis listine je objavljen tudi v: Kandler: *Codice Diplomatico Istriano* (v nadaljevanju CD, str. 548–549).

³⁹ V Beneški republiki se je od konca 13. do druge polovice 14. stoletja uveljavil sistem *libra do groša* (*libbra ad grossus*), ki je temeljil na razmerju med zlatnikom in srebrnikom 1 : 26, po letu 1356 pa je bilo razmerje med njima 1 : 24. Ko je začela vrednost srebra padati, so Benečani prenehali kovati groše in so jih ohranili le še kot obračunsko enoto pri dukatu, in sicer: 1 lira grošev = 10 dukatov = 20 soldov grošev = 32 lir = 240 grošev = 640 soldov = 7680 denaričev. Obračunska vrednost denarja se je po letu 1472 spremenila, in sicer: 1 dukat = 124 soldov oz. 6 lir in 4 solde.

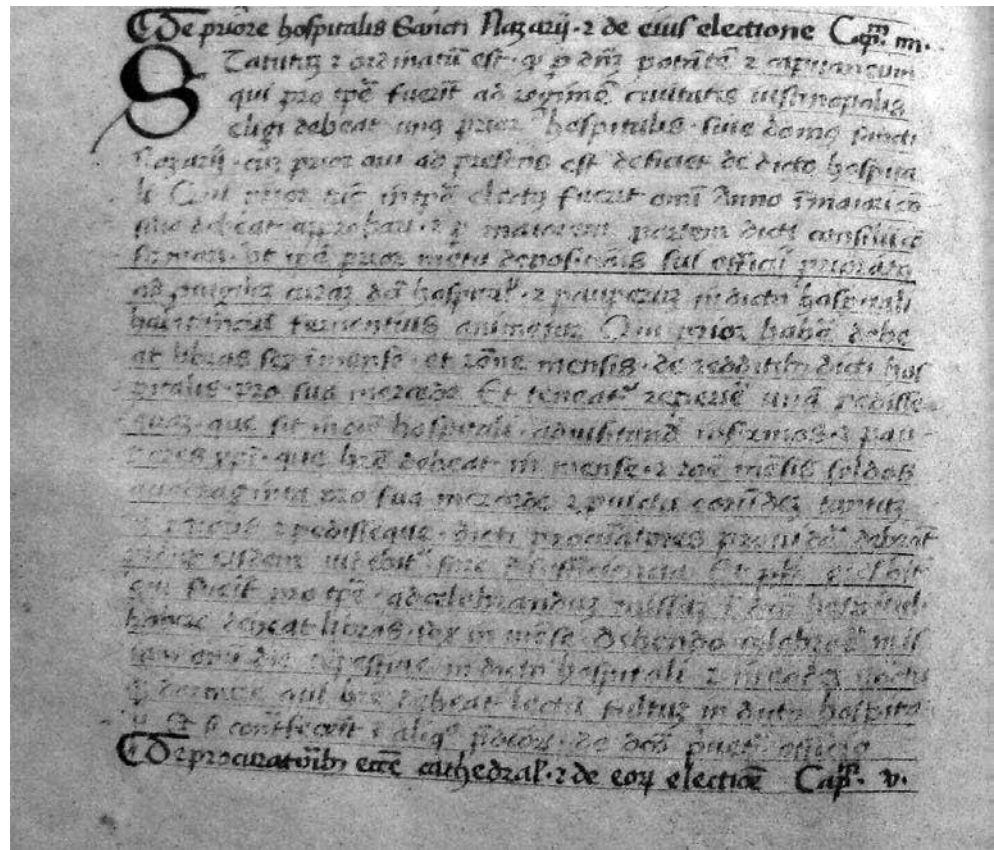
Darovec: *Davki nam pijejo kri*, 67–70.

⁴⁰ Schiavuzzi: *Le istituzioni sanitarie Istriane*, str. 381–382.

⁴¹ Originalni statut iz leta 1423 hranijo v Državnem arhivu na Reki, Pokrajinski arhiv Koper pa hrani tiskano verzijo statuta (v nadaljevanju STKP) iz leta 1668 v fondu SI PAK KP 299, Rodbina Gravisi, t. e. 14.

⁴² S soglasjem škofa so ju tako kot priorja imenovali (z večino glasov) v velikem svetu.

⁴³ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 3. knjiga, 3. poglavje, str. 71–72.



Odlok koprskega statuta iz leta 1423 o volitvah priorja špitala sv. Nazarija.
Vir: DAR 276, Statuti občina, K-3, št. 8, str. 44.

sov.⁴⁴ Svojo službo naj posveti skrbi za uboge v tem špitalu in naj zato dobi vsak mesec 6 liber plače. Dobi naj služkinjo, da v špitalu skrbi za bolne in uboge. Ta naj za svoje delo vsak mesec dobi 40 soldov,⁴⁵ duhovnik, ki naj v špitalu vsak dan opravlja maše, pa 6 liber.⁴⁶

S posebnima odlokoma so v statutu urejali tudi pridobivanje premoženja za omenjeni špital,⁴⁷ saj je ta večino denarja dobil z volili v testamentu oz. ob izpolnjevanju testatorjevih določil. Prokuratorja, ki sta nadzorovala upravljanje vsega špitalskega premoženja, sta za vsako premoženje, ki sta ga pridobila za špital, od libre vrednosti dobila po 5 soldov malih denarjev.⁴⁸

Tako naj bi Giuliano del Bello 19. 11. 1440 špitalu izročil 1000 dukatov, ki jih je bil dolžan dati kot izpolnitev volje pokojnega očeta, saj je v testamentu zapisal, naj sin ubogim iz špitala izplača četrtno vseh prihodkov, ki jih bo dobil od trgovine v Kopru.⁴⁹ Kot pravi Paolo Naldini, pa naj bi se pozneje finančno stanje te dobrodelne ustanove postopoma slabšalo in tako je komunska oblast aprila leta 1454 dala špital sv. Nazarija v upravljanje bratovščini sv. Antona opata.⁵⁰

⁴⁴ Prokuratorja (s kontumacijsko dobo dveh let) so volili vsako leto, prior pa je bil lahko imenovan za vse življenje, vendar so ga morali vsako leto potrditi v velikem svetu.

Darovec: Oris zgodovine zdravstva v Kopru, str. 261.

⁴⁵ 1 libra (tudi lira) = 20 soldov = 240 denaričev.

⁴⁶ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 3. knjiga, 4. poglavje, str. 72.

⁴⁷ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 2. knjiga, 53. poglavje, str. 43–44, in 81. poglavje, str. 58–59.

⁴⁸ »/.../ dicimus et statuimus quod dicti procuratores de cetero habeant et habere debeant soldos quinque parvorum pro libra de omni eo quod recuperauerint dicto hospitali modo predicto.«

Prim.: SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 2. knjiga, 53. poglavje, str. 44.

⁴⁹ Schiavuzzi: Le istituzioni sanitarie Istriane, str. 382.

⁵⁰ Veliki svet je sprejel sklep, po katerem je špital prešel v domeno bratovščine sv. Antona opata,

Ko je veronski škof Agostino Valier med 4. in 22. 2. 1580 v duhu navodil tridentinskega koncila vizitiral koprsko škofijo, je med drugim popisal tudi premoženje obeh koprskih špitalov. Špital sv. Nazarija, ki je imel približno 2000 lir dohodka od premičnin in nepremičnin, je sprejemal reveže obeh spolov iz mesta, tujce in bolnike ter najdenčke. Špital naj bi sprejemal samo koprške najdenčke in kvečjemu najdenčke, ki so jih iz bližnjih vasi, sicer nezakonito, položili v t. i. vrtljivo odložišče za otroke (*ruoto*)⁵¹, ki je bilo pri vhodu v špital. V njem naj bi jih imeli le nekaj dni, tednov oz. največ kakšen mesec. Ko so bili trije ali štirje, jih je prior v spremstvu dojilje z ladjo poslal v Benetke v t. i. *Casa di Pietà* (tudi *Casa di Dio*, *Ospitale della Pietà*), dojilja pa je ob vrnitvi morala prinesiti potrdilo omenjene ustanove o njihovi predaji.⁵² Prihodke so porabili za potrebe špitala, oblačila, kruh, vino, meso in druge potrebščine za reveže in bolne, ki niso bili v špitalu, za obdelovanje špitalskih vinogradov in oljčnikov, za zdravnika in kirurga, ki sta zdravila uboge v špitalu, ter za stroške tistih, ki so bili v špitalu, vendar niso mogli iti iz špitala in si s prosjačenjem zaslužiti denarja. Valier navaja, da je imel špital dobro vzdrževano poslopje. Spodaj je bila soba z nekaj posteljami, ki niso bile opremljene, v zgornjem delu pa je bilo šest sob, od katerih jih je bilo pet opremljenih z žimnicami, rjuhami in precej dobrimi odejami. Če je bilo treba, so lahko iz spodnjega dela prinesli dodatne »postelje«. Špital je imel tudi dobro urejeno kuhinjo in druge prostore. V njem so živeli reveži in dva upravnika (priorja), ki sta tam imela stanovanje ter za svoje delo prejemale plačo. Prihodke je upravljal nobil. Vsako leto so ga izvolili izmed članov bratovščine sv. Antona opata. Ta je moral konec mandata pokazati račune bratovščinski *banci* in revizorjem.⁵³

Za špital, ki je večino svojega nepremičnega premoženja dajal v najem in tako pridobil velik del prihodkov, so se razmere po letu 1605 precej spremenile. Beneška republika je namreč vsem cerkvenim ustanovam (npr. špitalom, bratovščinam, samostanom) z zakonom prepovedala nakup in posedovanje zemljiških posesti, v dveh letih pa so morale prodati tudi vsako podarjeno nepremičnino.⁵⁴ Prav možnost vlaganja denarja od nepremičnin je bila izmed pomembnih razlogov za ponovno ustanovitev koprške zastavljalnice (*Monte di Pietà*) leta 1608. Špital je bil po ustanovitvi zastavljalnice (prvič je bila ustanovljena že leta 1550, vendar je, verjetno zaradi hude kuge in zmanjšanja števila prebivalstva ter obubožanja, že po treh letih zašla v težave)⁵⁵ upravičen do dela njenega dobička, poleg tega je v zastavljalnico vlagal tudi lastni kapital. Zanj je sprva prejemal 6-odstotne obresti, pozneje 5-odstotne, od srede 18. stoletja pa le še 4-odstotne obresti.⁵⁶ Tako je v letu 1765 v zastavljalnici hranil kar 5400 lir,⁵⁷ leta 1786 pa je npr. od dobička zastavljalnice dobil 216 lir.⁵⁸

dokument pa je istega leta potrdila tudi beneška oblast. Špital se je močno povečal. Dajal je: »/.../ domovanje popotnikom, pomoč slaboumnim, mleko otrokom, doto dekletom in ostale miloščine. Njegova cerkev je bila posvečena škofu in mučencu sv. Bassu.«

Prim.: Naldini: *Cerkveni krajepis...*, str. 185–186.

⁵¹ Na beneškem področju so uporabljali izraza *rioda* (kolo) in zlasti *scafetta* (koritce). Slednjega ni bilo mogoče obračati, saj je bilo navadna poglobljena niša v zidu, kamor so odlagali zapuščene otroke. V *ruoto* položeni zapuščeni otroci so ponekod imeli poseben status. V Neaplju jim je bila zagotovljena posebna skrb, saj so jih imeli za Marijine otroke. Podobno je bilo tudi v Franciji.

Bertoša: *Djeca iz obrtaljke*, str. 24–27.

⁵² SI PAK KP 304, t. e. 9, a. e. 17. Primerjaj tudi Lavrič, *Vizitacijsko poročilo*, str. 136–137.

⁵³ Lavrič, *Vizitacijsko poročilo* Agostina Valierja ..., str. 136–137.

⁵⁴ Darovec: *The Charity and the Poverty*, str. 27.

⁵⁵ Darovec: *Davki nam pijejo kri*, str. 97.

⁵⁶ Prav tam, str. 166.

⁵⁷ Prav tam, str. 165.

⁵⁸ Prav tam, str. 156.

Špital so na začetku 18. stoletja povsem prenovili in razširili ter uredili posebne prostore za moške in ženske.⁵⁹

Koper je imel poleg špitala sv. Nazarija še špital sv. Marka blizu vrat Zubenaga.⁶⁰ Ustanovil ga je Marco Trivisano iz Benetk. Naldini omenja, da naj bi bil špital ustanovljen okoli leta 1400, po poročanju Agostina Valiera pa naj bi bil ustanovljen leta 1401.⁶¹ Na osnovi dokumenta s 17. 6. 1359 pa je mogoče sklepati, da je bil špital ustanovljen pred tem datumom.⁶² Od štirih upraviteljev špitala, ki so bili imenovani na osnovi Trivisanovega testamenta, je bil med škofovanjem Jeremije Pole⁶³ edini še živeči upravitelj Jacobo Alberti, sin pok. Zanina. Ker je špital zašel v težave, so na osnovi testatorjeve želje za upravitelja imenovali še ugledna Koprčana Michaela de Gauarda in Ambrosiusa Lugnana. Statut je s posebnim odlokom naročal, naj podestat vsako leto pregleda delovanje špitalskih upraviteljev in poskrbi, da ob morebitni smrti izberejo novega upravitelja.⁶⁴ Špitalsko poslopje je obsegalo cerkev, posvečeno sv. Marku Evangelistu, in ozko dvorišče s skromnimi celicami ob straneh.

Leta 1580 je špitalske prihodke že precej let upravljal Koprčan Raymondo de Pola. Škof Valier je ob vizitaciji špitala pregledal blagajno za preteklih 36 let. Računi upravnika so kazali 830 lir. Po besedah upravitelja špital v zadnjih štirih letih ni imel več kot 1550 lir prihodka. Špitalu naj bi iz beneške blagajne na testatorjevo željo vsako leto nakazovali po 126 lir, in to naj bi bil edini letni prihodek špitala. Čeprav naj bi v špitalu vzdrževali 8 revnih žensk (tako prenočišče kot tudi hrana), je špital leta 1580 dajal stanovanje le 6 ženskam. Zanje so porabili po eno liro za vsako na mesec. Preostali denar so porabili za kaplana za opravljanje maš in vzdrževanje hiše.⁶⁵ V Naldinijevem času so siromašnim ženskam, ki so tam živele, dajali le prebivališče, včasih pa so dobivale tudi hrano.⁶⁶

Koprski zdravniki in določila o njih v statutu iz leta 1423

V istrskih mestih so vsaj od konca 13., zlasti pa od 14. stoletja dalje delovali tudi komunski zdravniki. Tako je bil v Piranu že leta 1290 omenjen zdravnik Iohannes Claudus, ki ga je plačevala komuna. Prvi do sedaj znani zdravnik v Kopru naj bi bil ser Benvenuto,⁶⁷ v Izoli pa je bil leta 1444 omenjen neki Giacomo

⁵⁹ Darovec, Oris zgodovine zdravstva v Kopru, str. 265.

⁶⁰ Špital za ženske (večinoma sirote) naj bi stal za hišo družine Grisoni med zubenaškimi in izolskimi vrati.

Luglio: *L'antico vescovado giustinopolitano*, str. 81.

⁶¹ Lavrič: *Vizitacijsko poročilo Agostina Valierja ...*, str. 136.

⁶² Flos, žena pok. Marca Trivisania, je tega leta reševala težave, povezane s špitalom sv. Marka Evangelista. V dokumentu navaja, da je njen mož od (takrat prav tako pokojnega) Antulfa (tudi Antolfi) de Grampa kupil hišo in tam postavil špital. Antulfova vdova je vztrajala, da je bila na to hišo vezana njena dota v višini 300 liber. Flos, ki je odplačala omenjeno vrednost, je od beneškega Senata zahtevala zavarovanje za omenjeno vsoto od premoženja Bernardusa de Spellata, ki je bil prodajalčev porok (*fideiussit*), to ji je bilo z dokumentom z dne 17. 7. 1359 tudi potrjeno.

AMSI IV, Senato Misti, str. 137–138.

⁶³ Jeremias de Pola je bil koprski škof od 2. 12. 1420 do pomladi leta 1424. Martinus Bernardini je bil za novega škofa imenovan že 14. julija 1424.

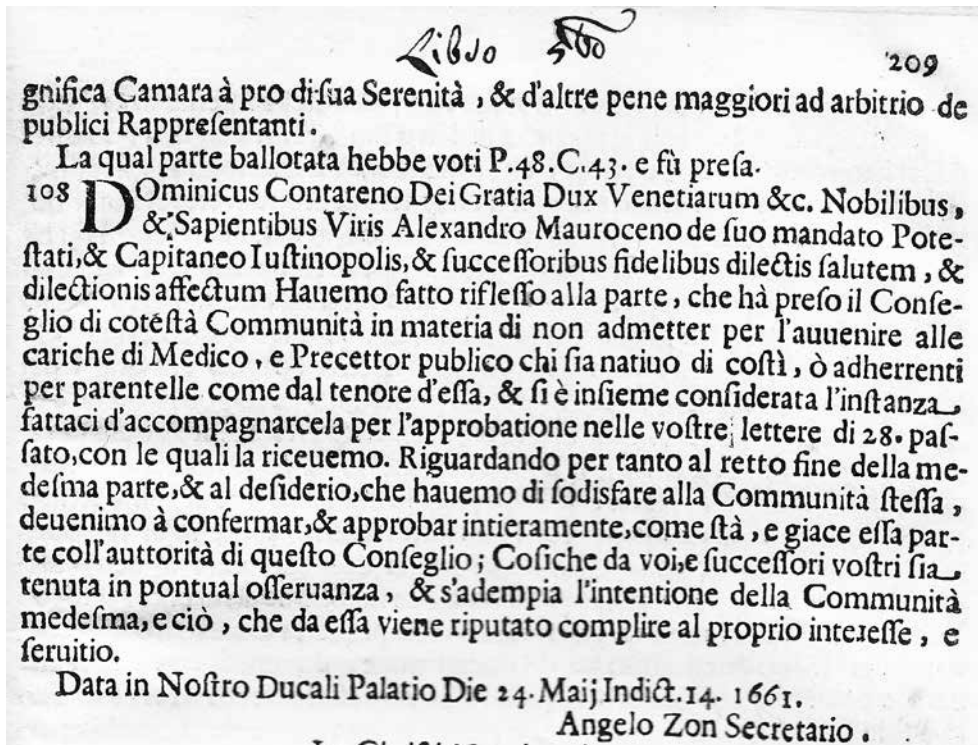
Hierarchia Catholica medii et recentioris aevi (v nadaljevanju HC), str. 288.

⁶⁴ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 3. knjiga, 6. poglavje, str. 73–74; Naldini: *Cerkveni krajepis ...*, str. 186–187.

⁶⁵ Lavrič: *Vizitacijsko poročilo Agostina Valierja ...*, str. 135–136.

⁶⁶ Naldini: *Cerkveni krajepis ...*, str. 187–188.

⁶⁷ V Kopru je Benvenuto omenjen kot *medico fisico* leta 1310, 1339 je tam deloval Marco da Fermo, 1357 Koprčan Pietro Cleregino, sin pok. Cleregina, 1363 Andrea Bonacoto degli Albarisani, kirurg, ki je poleg hiše (verjetno za prebivanje) prejemal še po 100 dukatov plače na leto, 1376 pa Lodovico iz kraja Fermo. 1388. je bil kot *medico cerusico* omenjen *mastro* Bonaventura, ki so mu 14. 2. 1389 zvišali letno plačo s prejšnjih 100 lir na 200 lir. Nasledil



Prepis dukala doža Dominica Contarena z dne 24. maja 1661, s katerim je potrdil sklep koprškega velikega sveta, da lahko zdravniško službo v mestu opravljajo le tujci. Vir: SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, str. 209.

iz Bologne.⁶⁸ Koprski statut iz leta 1423 že omenja komunskega zdravnika.⁶⁹ Vsakič ko naj bi šel na ogled zaradi kakšnega prestopka iz mesta, naj bi dobil 3 libre malih denarjev plačila, prav tako pa je v statutu poleg t. i. *medico phisico* omenjen tudi zdravnik kirurg (*medico chirurgie*, tudi *chirurgiae*). Tako kirurg kot zdravnik sta morala podestata obveščati o vseh nasilnih ali običajnih poškodbah, ki sta jih zdravila.⁷⁰ Oba sta morala biti z večino glasov vsaj od leta 1452 vsako leto potrjena v velikem svetu tri mesece pred iztekom službe.⁷¹ Z dukalom z dne 6. 4. 1602 je beneški dož Nicolò Grimani zdravnikovo plačo zvišal s prej-

ga je Manfredo iz kraja Sacile, ki je z grožnjo, da bo zapustil službo zaradi premajhne plače, dosegel leta 1390 povišanje le-te na 300 lir. Ob odhodu iz Kopra je imel plačo 350 lir malih denarjev. Po njegovem odhodu je bil prvi naslednji zdravnik omenjen šele leta 1426, in sicer Bonajunta, kirurg in prior špitala sv. Nazarija. Leta 1430 je iz Vidma prišel v Koper Giovanni Nuzio (tudi Muzio), kirurg ali brivec, leta 1445 je bil kot kirurg omenjen Koprčan Giovanni, sin pok. Ambrogia, ki je prejemal po 3 lire malih denarjev na mesec. 1450. je bil kirurg Filippo Muzio, sin omenjenega Giovannija. Med letoma 1461 in 1471 sta zdravniško službo v Kopru opravljala Panfilo Castaldi iz kraja Feltre in Antonio Pianella. 1480. je bil omenjen Koprčan Giovanni Alberti, 1498. Luigi Carrerio, tudi Koprčan, 1531. Giovanni Romano, 1535. Koprčan Giovanni Antonio Catelli, ki je službo v mestu opravljal kar 35 let. Leta 1546 je Romana kot *medico fisico* nasledil Helio da Capua, tega pa Alvise Crivello. V oktobru 1548 je v Koper prišel Leandro Zarotti. Čeprav je med kugo 1554 zapustil mesto in (z dovoljenjem podestata) šel v Benetke, so ga 21. 2. 1555 ponovno sprejeli, službo pa je opravljal do leta 1557. Miljčan Giovanni Secondi je službo opravljal le eno leto.

Schiavuzzi: *Le istituzioni sanitarie Istriane*, str. 367–371.

V istem delu avtor omenja številne druge zdravnike, ki so službo opravljali v Kopru do začetka avstrijske uprave.

⁶⁸ Darovec: Oris zgodovine zdravstva v Kopru, str. 258.

⁶⁹ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 3. knjiga, 7. poglavje, str. 74.

⁷⁰ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 3. knjiga, 21. (dejansko 22.) poglavje, str. 89.

⁷¹ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 5. knjiga, str. 133–134.

šnjih 120 dukatov na 200 dukatov,⁷² na zasedanju koprskega velikega sveta pa so 18. 4. 1661 sprejeli sklep, da zdravniško službo v mestu lahko opravljajo le tujci, ki ne smejo biti v sorodu in drugače v zvezi z domačini.⁷³ Sklep sveta je z dukalom 24. 5. 1661 potrdil tudi beneški dož Dominico Contareno.⁷⁴

Med pomembnimi koprskimi zdravniki je treba omeniti Leandra Zarottija (1515–1596), ki je kot komunski zdravnik prišel v Koper oktobra 1548. Čeprav je med hudo kugo 1554. zapustil mesto in z dovoljenjem podestata šel v Benetke, so ga 21. 2. 1555 ponovno sprejeli v službo; opravljal jo je do leta 1557. Leta 1581 je kupil hrastoveljsko cerkev. Pokopan je bil v novi servitski cerkvi sv. Marije. Koprčan je bil tudi znameniti Santorio Santorio (1561–1636), ki je leta 1582 končal padovsko univerzo in bil krajši čas tudi njen rektor. Zaradi spora z nekaterimi člani univerze se je umaknil v Benetke in tam deloval kot zdravnik in se hkrati posvečal znanstvenim raziskavam. Izdelal je številne zdravstvene pripomočke (npr. higrometer), sestavil je tudi skalo za merjenje telesne temperature in telesne teže. Po njegovi metodi so zdravniki zdravili še celotno 18. stoletje.

Ukinitve servitskega samostana in sprememba namembnosti poslopja

Ob ukinitvi servitskega samostana⁷⁵ (1792) je Francesco del Tacco, prokurator špitala sv. Nazarija, prosil beneški Senat za dovoljenje, da bi v poslopje nekdanjega samostana preselili omenjeno ubožno ustanovo. Kljub pritrdilnemu odgovoru se je špital lahko tja preselil šele leta 1810, saj se je v stavbo najprej naselila vojaška bolnišnica, v cerkvi pa je bil začasno zapor za kriminalce.⁷⁶

Obnovitvena dela za omenjeno zdravstveno dejavnost, vredna 1777 lir, so zaupali mojstru Giovanniju Filippiniju, nadzor pa je opravljal provincialni inženir, kapitan Benedetto Petronio. Opremili so okoli 60 ležišč, eno sobo za lekarno ter skladišče za spravilo orožja in stvari vojakov, ki so bili na zdravljenju. Za opremo (klopi, pručke, posodo, peči, slamo in slamnjače, za izdelavo slamnjač, čebre, posode za vodo, svečnike, platno, predivo in podobno) so porabili še 1800 lir in leta 1801 se je zmogljivost povečala na 300 ležišč.⁷⁷

Čeprav je bilo nekdanje samostansko poslopje prilagojeno zdravstveni dejavnosti, pa je cerkev ostala enaka vse do konca delovanja bratovščine blažene Device servitov. Stolni kapitelj je 7. 10. 1806 zahteval, naj v stolnico prenesejo nekaj opreme iz servitske cerkve.⁷⁸ Tja so prenesli podobo Pietà, marmorna oltarja, telo svetega Inocenca, zvonove in sliko (apostolov Petra in Pavla), ki je bila ponovno preslikana. Cerkev je bila potem leta 1850 spremenjena v skladišče, nekdanjo cerkev sv. Martina pa so še do konca 60. let 20. stoletja v porodnišnici uporabljali za mrtvašnico.⁷⁹

⁷² SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 5. knjiga, str. 177–178.

⁷³ »/.../ non possano sottoqualsiasia titolo colore, ò pretesto esser proposti ne ballotati Cittadini o abitanti di questa Patria, ò alcun altro, che tenesse congiontione di parentella, ò d'affinita con alcuno de Cittadini, et abitanti della medesi /.../«

SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 5. knjiga, str. 208–209.

⁷⁴ SI PAK KP 299, t. e. 14, Statut Kopra, 5. knjiga, str. 209.

⁷⁵ Samostan je bil z dekretom ukinjen leta 1792. Njegovo premoženje je maja 1793 popisal ekonom in upravnik samostana Andrea Pellegrini. Samostan je imel 2819 lir in 11 soldov prihodkov na leto in 1237 lir stroškov.

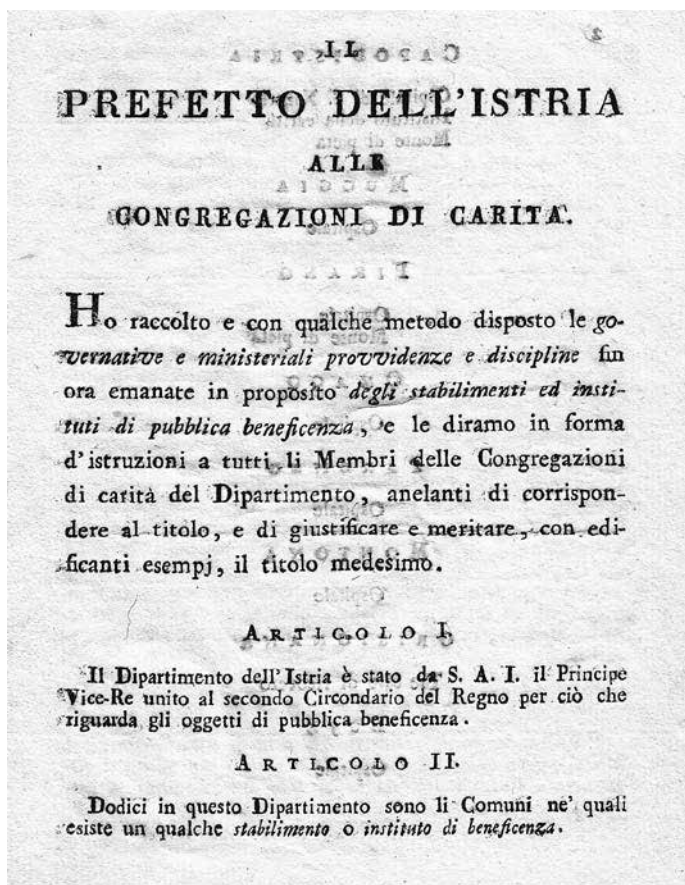
SI PAK KP 6, IX. skupina, a. e. 1387.

⁷⁶ Darovec: Oris zgodovine zdravstva v Kopru, str. 265.

⁷⁷ Pachera, Vescia: *I servi di Maria in Istria*, str. 62.

⁷⁸ V cerkvi so hranili turško zastavo, ki so jo zasegli turški posadki v bitki pri Lepantu leta 1571, in v njej so potekale tudi slovesnosti ob predaji poslov podestata ob odhodu starega in prihodu novega.

⁷⁹ Pachera, Vescia: *I servi di Maria in Istria*, str. 62–63.



Odlok istrskega prefekta Angela Calafatija o ustanovitvi Dobrodelne kongregacije iz leta 1808.
Vir: SI PAK KP 291, t. e. 39, a. e. 90, str. 1.

Špital sv. Nazarija, ki je imel leta 1806 10.858 lir prihodkov in 13.812 lir in 9 soldov stroškov, je začasno sprejemal tudi najdenčke, ki so jih nato pošiljali v Benetke (*Ospitale della Pietà*).⁸⁰

S prehodom Istre pod francosko oblast in vključitvijo v italijansko kraljestvo⁸¹ ter z ukinitvijo bratovščin,⁸² ki so do tedaj skrbele za ubožne ustanove, so ustanovili t. i. Dobrodelne kongregacije (družbe; *Congregazioni de Carità*) v vsaki občini, ki so že prej imele ubožne ustanove. Tistim z več kot 10.000 lir dohodka je moralo stanje blagajne na predlog prefekta potrditi ministrstvo za notranje zadeve, tistim z manj kot 10.000 lir dohodka pa le prefekt. Oblast je tudi določila število plačanih uslužbencev.⁸³

V istrskem departmaju so leta 1808 dobrodelni zavodi delovali v dvanajstih občinah, in sicer: v Kopru, Miljah, Piranu, Umagu, Poreču, Motovunu, Grožnjanu, Bujah, Buzetu, Rovinju, Pulju in Labinu. Prebivalci Izole, Vižinade in Oprtalja so uporabljali usluge koprskih ustanov, prebivalci Novigrada piranskih, prebivalci Vrsarja, Bal, Vodnjana, Barbane in Svetvinčenata rovinjske ter prebivalci Plomina labinske. Koprška Dobrodelna družba je tako skrbela za nekdanji špital sv. Nazarija, t. i. Dobrodelno ustanovo (*Istituto della Carità*) in zastavljalnico (*Monte di Pietà*). Kot člani omenjene družbe so bili imenovani: prefekt,⁸⁴

⁸⁰ Schiavuzzi: *Le istituzioni sanitarie Istriane*, str. 381.

⁸¹ Z Napoleonovim ukazom je bila Istra 30. 3. 1806 uradno priključena Italijanskemu kraljestvu, aprila 1806 pa je bil ustanovljen istrski departma. Prefekt je postal Angelo Calafati. V skladu z dekretom z dne 22. 12. 1807 je bil departma razdeljen na dva distrikta. Koprski je štel 60.641, rovinjski pa 28.615 prebivalcev. Koprski distrikt je bil razdeljen na štiri kantone (Koper 21.011 prebivalcev, Piran 16.840, Buzet 9.441 in Poreč 13.349), distrikt Rovinj pa na tri (Rovinj 13.575 prebivalcev, Vodnjan 10.200, Labin 4.840). Kantoni v koprskem distriktu so šteli skupaj 120 občin, tisti v rovinjskem pa 36.

⁸² Francozi so na osnovi dekretov z 8. 6. 1805 in 24. 5. 1806 ukinili večino bratovščin (razen bratovščin sv. Zakramenta in Krščanske ljubezni) in njihovo premoženje priključili državnemu imetju. Tako je v dokumentu z 19. 9. 1806 vidno, da so v Istri podržavili 434 cerkvenih združenj (samostani, špitali, bratovščine), od tega 420 bratovščin, ki so imele skupno 91.870 beneških lir premoženja. Na koprskem teritoriju so tako podržavili 58 bratovščin s 24.420 lirami premoženja, v Piranu 21 s 3510 in v Izoli 9 z 2940 lirami premoženja.

Bonin: *Bratovščine v severozahodni Istri v obdobju beneške republike*, str. 37.

⁸³ Cigui: *Alcuni aspetti dell'organizzazione sanitaria in Istria durante la dominazione Francese (1806–1813)*, str. 213–214.

⁸⁴ Angelo Calafati.

škof⁸⁵ podestat⁸⁶ in Andrea Manzoni, Bonomo Tagliaferro, Pietro Bratti in Antonio Scher. Sestajali naj bi se enkrat na teden. Kongregacije so morale poskrbeti predvsem za najdenčke,⁸⁷ a so jim lahko ob krstu dale le ime, ne pa priimka, skrbela pa so tudi za reveže, ki so prosjačili (bodisi ker niso imeli dela bodisi zaradi starosti ali zdravstvenih nesposobnosti – hib). V špitale so morali brezplačno sprejeti tudi psihične bolnike iz vrst revežev (*pazzi poveri*), ki so jih kot take spoznali zdravniki. Zanje je bila predvidena dnevna oskrba v vrednosti 1,25 italijanske lire.⁸⁸

Špital sv. Nazarija, ki je leta 1808 imel nastanjenih 24 bolnih (*infermi*), naj bi imel prostora za 40 ljudi, ubožnica oz. zavetišče (*casa di ricovero*) sv. Antona pa možnosti za nastanitev 15 bolnikov. Omenjeno je tudi, da bi bilo treba špital sv. Marka zaradi slabega vzdrževanja ukiniti.⁸⁹ Leta 1809 so v Kopru delovali lekarnarji Francesco Giovannini, Nicolò Pellegrini in Nicolò Salvadori.⁹⁰ Leta 1810, ko naj bi špital sv. Nazarija imel 30 postelj oz. prostora za 19 bolnikov,⁹¹ je bil skupaj s sirotišnico iz prostorov na Mudi preseljen v nekdanje poslopje servitskega samostana. Po ponovni avstrijski zasedbi Istre leta 1813 so špitalu ukinili letni prispevek, ki so ga posamezne istrske občine plačevale za koprsko sirotišnico. Za najdenčke je moralo denar prispevati sedem občin, in sicer Izola, Koper, Milje, Buzet, Oprtalj, Motovun in Vižinada. Nekatero so prispevale po 500, druge pa po 250 frankov. Ob koncu francoske vladavine so občine bolnišnici dolgovale kar 1041 frankov. Avstrijska vlada je 14. 11. 1814 izdala dekret, s katerim je za najdenčke morala poskrbeti davčna blagajna in ti so postali t. i. *figli dello stato*. Koprška bolnišnica je po letu 1814 za vzdrževanje najdenčkov porabila 17.056 goldinarjev, omenjenega finančnega bremena pa se je rešila 14. 12. 1826, ko je bilo sklenjeno, naj najdenčke pošilja v tržaško sirotišnico (*I. R. Orfanotrofija Provinciale in Trieste*).⁹² Po razpadu Ilirskih provinc je špital do leta 1821 upravljal Giuseppe de Belli, potem pa je bilo upravljanje preneseno na koprskega župana. Špital je v omenjenem letu imel 14.000 goldinarjev dolga. Od skupnega premoženja 35.037 goldinarjev so imeli 1952 goldinarjev prihodka na leto, od najemnin hiš in zemljišč dodatnih 700 goldinarjev ali 2938 goldinarjev. Leta 1833 so pridobili rente ukinjene bratovščine sv. Antona opata. V špitalu je bilo redno nastanjenih po 30 revežev. Sprejemali so tako revne domače bolnike kot tudi tujce, zlasti vojake in financarje. Ti so plačevali po 20 goldinarjev na dan. Špital je 14. 5. 1841 pridobil status špitala za zatočišče revežev in zdravljenje bolnikov in s tem se je popravilo tudi njegovo finančno stanje. Dolg je leta 1843 znašal le še 3330 goldinarjev, skupni letni prihodek pa je bil 3968 goldinarjev. Avstrijska vlada je potem leta 1850 tudi preostanek premoženja ukinjene bratovščine sv. Antona opata namenila špitalu.

Špital sv. Nazarija je status javne mestne ustanove dobil že leta 1821, z odlokom notranjega ministrstva z dne 16. 8. 1859 pa je bila potrjena t. i. mestna bolnišnica, ki je bila ustanovljena kot deželna bolnišnica (*Ospedale civico provinciale*).⁹³

⁸⁵ Bonifacio da Ponte.

⁸⁶ Grof Giovanni Tutto.

⁸⁷ Zanje so morale skrbeti na osnovi vladnega dekreta s 4. 12. 1806.

⁸⁸ Odlok prefekta Angela Calafatija z dne 29. 3. 1808.

Prim.: SI PAK KP 291, t. e. 39, a. e. 90.

⁸⁹ Cigui: *Alcuni aspetti dell'organizzazione sanitaria ...*, str. 215–216.

⁹⁰ Prav tam, str. 232.

⁹¹ Prav tam, str. 226.

⁹² SI PAK KP 304, t. e. 9, a. e. 17.

⁹³ Darovec: *Oris zgodovine zdravstva v Kopru*, str. 267.

Mestna bolnišnica

Na zasedanju mestnega sveta 12. 11. 1845 so razpravljali o mestni bolnišnici.⁹⁴ V nedatiranem dokumentu je bilo predlagano, naj upravljanje bolnišnice opravlja direkcija, v kateri sodelujejo podestat, občinska predstavnik in domači župnik. Delo ustanove (*istituto*) naj bo razdeljeno na tri oddelke. Medicinski del naj vodi zdravnik, gospodarski del občinski blagajnik, t. i. disciplinski del pa varuh s 100 goldinarji⁹⁵ letne plače, hrano in stanovanjem. Dr. Giovanni Andrea de Manzoni, sicer občinski poslanec, je prevzel pripravo nekakšnega pravilnika za razpisano mesto varuha bolnišnice. V njem je predvidel, da bodo omenjeni organi (oddelki) bolnišnice podrejeni direkciji in da bodo denar hranili v blagajni s tremi ključi (po en ključ bodo imeli podestat, občinski predstavnik in blagajnik). Na mestnem svetu naj bi upravniki bolnišnice vsako leto predstavili letne račune. Predlagano je bilo, naj oskrbovancem bolnišnice poleg hrane in namestitve dajo tudi obleko, do katere do tedaj niso imeli pravice in so si jo morali priskrbeti sami. Oskrbovance v hiši sv. Antona, ki jim je pripadala le namestitev, naj preselijo v del stavbe bolnišničnega kompleksa, saj naj bi to olajšalo nadzor, omenjeno hišo pa naj bi dali v najem za potrebe bolnišničnega fonda. Za vzdrževanje bolnišnice naj bi uporabljali denar t. i. bratovščinskega fonda. Zaradi večjega izkoristka denarja naj fonda ne bi delili med podobčine, temveč naj bi mestna bolnišnica sprejemala reveže s celotnega območja. Za ta namen naj bi pripravili proporcionalna merila za določitev števila sprejetih revežev iz podobčin.⁹⁶ Navodila za t. i. varuha mestne bolnišnice in priključenega zavetišča za reveže (*custode dello Spedale di Capodistria e dell' unita Casa di Ricovero*) je dr. Manzoni 3. 2. 1846 oddal občinskemu predstavništvu. Pristojnosti in delo varuha mestne bolnišnice so bile z manjšimi razlikami skoraj enake pristojnostim kasnejšega inšpektorja.⁹⁷

Upravljanje bolnišnice

Mestni svet je na seji 12. 11. 1845 sprejel sklep, naj bolnišnica dobi poseben pravilnik (*Regolamento*), 9. 5. 1846 pa ga je potrdila c. kr. vlada. Z ministrskim odlokom z dne 26. 8. 1859 je ubožna ustanova postala javna ustanova, podrejena mestni upravi. Organizirana je bila kot mestna bolnišnica, z mestnim odlokom z dne 10. 7. 1863 pa ji je bila priključena tudi ubožnica sv. Antona opata.

Ustanova je prihodke dobivala od katastrskih prihodkov, hiš, javnih prihodkov in solin. Prihodke so morali porabiti za oskrbo nastanjenih (mestnih revežev), bolnikov, za zdravila in obiske na domu.

Na občinskem predstavništvu so izvolili upravo; sestavljali so jo trije izkušeni meščani (člani) z nazivom direktor. Izvoljeni so bili za šest let. Po zaključku dvoletnega obdobja je eden izmed treh končal mandat, mestni svet pa je izvolil novega člana. Vsaki dve leti so nato izvolili novega člana. Po preteku funkcije je bil isti lahko ponovno izvoljen po izteku dveletne kontumacijske dobe. Pod nadzorom mestnega sveta so direktorji upravljali bolnišnično premoženje, a za svoje delo niso bili plačani. Mestni svet je moral potrditi vsako spremembo la-

⁹⁴ Kljub poimenovanju *l'ospedale civico* je bil to še vedno špital in z današnjim pojmom bolnišnica nima prav veliko skupnega.

⁹⁵ Do leta 1858 je bil 1 goldinar konvencionalne vrednosti vreden 60 krajcarjev, 1 krajcar pa 4 denariče (1 goldinar = 60 krajcarjev = 240 denaričev). Leta 1892 so goldinarje zamenjali s kronami, in sicer: 1 goldinar = 2 kroni = 100 krajcarjev oz. 1 krona = 1/2 goldinarja = 50 krajcarjev = 100 vinarjev (tudi helerjev; beličev) oz. 1 heler (vinar) = 1/2 krajcarja = 1/100 krone.

⁹⁶ SI PAK KP 304, t. e. 9, a. e. 17.

⁹⁷ SI PAK KP 7, t. e. 12, spis 86.

stnine, vzdrževanja ali reformo ustanove. O vseh zadevah so morali direktorji razpravljati, sklepi pa so bili lahko sprejeti le z večino glasov.

Bolnišnici priključena ubožnica je bila namenjena samo rojenim Koprčanom ali pa tistim, ki so se v mesto za stalno preselili. Pri sprejemu bolnikov v bolnišnico so morali upoštevati splošna merila za sprejem bolnikov v mestne bolnišnice. Uprava bolnišnice je svoje delovanje razširila tudi na priključeno ubožnico sv. Antona, ki je sprejemala uboge (verjetno sirote). Bolnišnica je morala poskrbeti za letno opravljanje maš za dobrotnike. Vsi zaposleni v bolnišnici so bili podrejeni direkciji.⁹⁸

Mestno predstavništvo je imenovalo tudi inšpektorja; stanovanje je imel v prostorih bolnišnice in je upravljal njeno premoženje. Voditi je moral blagajniške knjige, račune, letne načrte in poročila ter nabavo. Bolnišnična blagajna je imela dva ključa, enega je imel najstarejši direktor, drugega pa drugi direktor. V isti blagajni so bili poleg denarja tudi dokumenti, inšpektor pa je imel na voljo manjšo priročno blagajno. Direktorji so jo pregledovali vsak konec tedna.

Urad direkcije (pisarna) je bil v enem izmed bolnišničnih prostorov. Vsak član uprave je moral pregledovati računске knjige. V uradu so morali voditi tudi zaključne račune, o vsaki spremembi uprave in nenačrtovanih stroških pa je moralo odločati občinsko predstavništvo. Direkcija je morala vsak mesec zaključiti blagajno; pod to so se morali podpisati vsi direktorji. Upravno leto se je začelo 1. januarja, končalo pa 31. decembra, letni finančni računi pa so morali biti predani občinskemu predstavništvu do marca in finančni načrti do julija.⁹⁹

Dolžnosti bolnišničnega zdravnika in kirurga

Bolnišnični zdravnik je bil odgovoren direkciji. Opravljati je moral dnevne vizite bolnikov, preverjati, ali prehrana po količini in kakovosti ustreza predpisanim normam, ob izbruhu nalezljive bolezni je moral takoj osamiti bolnika in sestram dati navodila za nego ter preprečiti širjenje bolezni. Ob izbruhu nalezljivih bolezni je moral o tem takoj obvestiti pristojne oblasti. V statističnem poročilu je moral voditi rubriko o nozoloških opažanjih; vanjo je moral zapisati vse izredne dogodke, potek bolezni in odmike od običajnega zdravljenja. Obiskovati je moral tudi bolnike v špitalu sv. Antona opata. Pri predpisovanju zdravil je moral upoštevati bolnišnična pravila in brez dovoljenja direkcije ni smel v bolnišnico voditi drugih zdravnikov, ki bi tam opravljali prakso (se učili).¹⁰⁰ Bolnišnica je imela tudi svojega kirurga. bil je podrejen zdravniku. Spremljati ga je moral na vizitah (obiskih) in izpolnjevati zdravnikove zahteve. Vedno (ponoči in podnevi) je moral priti na vsak klic in če ga je zdravnik poklical, je moral v izrednih primerih dati tudi pijavke ali klistirati. Brez posveta z zdravnikom ni smel sam operirati, če pa je med njima prišlo do nesoglasja, sta se morala posvetovati z drugim zdravnikom. Kirurg ni smel brez dovoljenja direkcije ali zdravnika za več dni iz mesta, prav tako pa ni mogel biti iz bolnišnice odsoten od jutra do večera, ne da bi o tem obvestil zdravnika. Poskrbeti je moral, da je bilo za različne nujne posege na voljo vedno dovolj povojev, prediva in platna. Vsakič ko je zdravnik odredil obdukcijo, jo je moral opraviti, prav tako pa je moral upoštevati tudi farmacevtska navodila.¹⁰¹

⁹⁸ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 3–5.

⁹⁹ Prav tam, str. 5–8.

¹⁰⁰ Prav tam, 8–9.

¹⁰¹ Prav tam, str. 9–10.

Dolžnosti bolnišničnega inšpektorja

Inšpektor za bolnišnico¹⁰² in priključeno ubožnico (*Casa di Ricovero*) je bil neposredno podrejen direkciji, v zdravstvenih stvareh zdravniku in kirurgu, v verskih pa duhovniku. Iz bolnišnice je bil za svoje potrebe lahko odsoten samo podnevi, in še to v času, ki mu ga je določila direkcija. Nadziral je poslovanje, disciplino in zdravstveno stanje oseb v bolnišnici in ubožnici.

Ob sprejemu bolnika v bolnišnico je moral zahtevati potrdilo o bolezni ali pisno vabilo lokalnih političnih, sodniških ali finančnih oblasti oz. odlok občine ali direkcije. Izjema so bili le nujni primeri zaradi poškodb ali nenadnih slabosti na poti, zlasti ponoči. V takih primerih je moral nemudoma poklicati zdravnika ali kirurga. Ob prihodu bolnika je moral vratar z zvoncem opozoriti inšpektorja, ta pa je moral preveriti dokumente za hospitalizacijo, mu odrediti mesto, sprejeti v varstvo denar, osebne predmete, obleko in dokumente, izpeljati vse potrebno za sprejem in ga vpisati v register. V nujnih primerih je moral poklicati zdravnika ali kirurga, sicer pa je bolnika predstavil na viziti. Moral je spremljati zdravnika in kirurga na rednih in izrednih obiskih ter izpolnjevati njune zadolžitve. Ob zdravniških obiskih je moral v posebno knjigo za vsakega bolnika zapisovati predpisano dieto in podatke posredovati v kuhinjo. Pacienti se med vizito niso smeli pogovarjati, tisti, ki so že okrevali, pa so morali biti v svojih posteljah. V korist bolnikov je bilo treba poskrbeti za mir in harmonijo, prepovedani so bili tudi opravljanje in vsa nemoralna dejanja. V sobah za bolnike, spalnicah in dvoranah so bili prepovedani kajenje, igre (verjetno karte itd.), prinašanje živil in pijače. Okrevajočim so bili dovoljeni sprehodi po dvorani, z dovoljenjem zdravnika pa ob določenih urah tudi po poslopju nekdanjega samostana. Vstop v kuhinjo jim je bil prepovedan. Ozdravelim, ki jih je zdravnik odpustil iz bolnišnice, je moral inšpektor dati potrdilo (odpustno pismo), v katerem je navedel datum sprejema in odpusta, številko vpisa v register ter ime in priimek ozdravljenega. Poskrbeti je moral, da so umrle prepeljali v mrtvašnico, v okviru zakonodaje pa je moral poskrbeti tudi za njihov pokop. Če je zdravnik odredil obdukcijo, je moral pripraviti vse potrebno v dvorani za anatomijo. Če je kdor koli pustil denar ali predmete kakršne koli vrednosti, jih je moral izročiti direkciji.¹⁰³

Inšpektor je moral nadzorovati tudi bolničarje. Ti so morali imeti razvit čut za usmiljenje in dobroto. Če niso opravljali svojih dolžnosti, je moral ostro ukrepati, pri tem pa je lahko o tem povprašal tudi bolnike. Ob hudih boleznih je moral inšpektor tudi ponoči (najmanj enkrat, lahko pa tudi večkrat) preveriti, ali so bolničarji budni in opravljajo dolžnosti do bolnikov. Občasno je moral preverjati tudi njihovo običajno nočno delo. Vsak dan je moral nadzorovati čiščenje bolnišničnih prostorov in prezračevanje, menjavanje vode v posodah za umivanje, čistočo umivalnikov in brisač in (kadar je bilo potrebno) ali kurijo v pečeh. Inšpektor od bolničarjev ni smel zahtevati, da mu strežejo, naredijo posteljo ali počistijo sobo.¹⁰⁴

Nadzorovati je moral tudi predpisovanje zdravil. Po končani viziti je moral bolničarja ali katero drugo osebo poslati v lekarno z vsemi recepti. Bolnikom, ki jim je moral izročiti zdravila, in bolničarjem je moral razložiti predpisane količine (doze), čas in način jemanja zdravil.

Nadzorovati je moral vnos živil in pijač, preveriti, ali lekarnar pošilja zdra-

¹⁰² Občinski svetnik dr. Manzoni je 3. 2. 1846 naredil navodila za t. i. varuha mestne bolnišnice in priključenega zavetišča za reveže (*custode dello Spedale di Capodistria e dell' unita Casa di Ricovero*). Njegove pristojnosti in dela so bili z manjšimi odstopanji skoraj enaki pristojnostim in delu kasnejšega inšpektorja.

SI PAK KP 7, t. e. 12, spis 86.

¹⁰³ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 10–12.

¹⁰⁴ Prav tam, str. 12–13.

vila hitro in v predpisanih embalažah. Tekočine so morale biti v stekleničkah, mazila v keramičnih ali steklenih kozarčkih, tablete v škatlah, vse pa je moralo biti opremljeno z ustreznim napisom imena bolnika in predpisanim odmerkom. Po uporabi zdravil je moral poskrbeti, da so vsa embalaža vrnila lekarnarju.¹⁰⁵

Inšpektor je moral nadzirati sprejete oskrbovance, voditi register oskrbovancev in v njem ločiti oskrbovance s hrano in brez nje. Ker je nadzoroval celotno oskrbo ustanove, je moral poznati tudi pogodbo med direkcijo in oskrbniki. Ob nabavi in vnosu živil v skladišča jih je moral pregledati skupaj z zdravnikom. Če je opazil nepravilnosti ali slabo pripravo, je moral prepovedati uporabo. Ob morebitnem dvomu je moral poročati direkciji in pridobiti neodvisno mnenje zunanjih ocenjevalcev. Med delitvijo hrane (zjutraj, opoldne in zvečer) je moral biti navzoč v kuhinji in se prepričati o pravilni pripravi hrane. Vsak dan je moral glede na število bolnikov preveriti težo mesa in da je bila juha, ki so jo pripravljali, dobra. Preverjati je moral tudi kuhinjske tehtnice in druge mere, kakovost posode in čistost nasploh. Preprečiti je moral uporabo nečistih kuhinjskih krp in vsega perila. V korist oskrbovancev je moral svoje zahteve povedati, tudi če bi direkcija odredila varčnejšo nabavo.¹⁰⁶

Dokler ni bolnišnica zaposlila vratarja, je moral inšpektor izbrati katerega izmed oskrbovancev, da je opravljal delo. Poučiti ga je moral o načinu zvonjenja in pomenu posameznih znakov,¹⁰⁷ navodila za delo za naslednji dan pa mu je moral dati prejšnji večer. Vrtar med vizito in razdeljevanjem hrane ni smel dovoliti nobenih obiskov, razen tistih, ki so sodelovali z ustanovo. Inšpektor je moral zvečer zakleniti vhodna vrata in imeti ključ v svoji sobi, zjutraj pa je moral vrata odkleniti. Ponoči, razen v nujnih primerih, ni smel nihče iz stavbe. Če je oskrbovanec zamudil vrnitev v stavbo, ga je inšpektor lahko sprejel, vendar je moral o tem poročati direkciji, oskrbovanec pa je bil ustrezno kaznovan. Obiskovalci so lahko prišli na obisk k bolnikom ali oskrbovan-



*Križni hodnik nekdanje koprške bolnišnice
(avtor neznan).*

¹⁰⁵ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 13-14.

¹⁰⁶ Prav tam, str. 14-15, člani 95-106.

¹⁰⁷ V navodilih iz leta 1845 je hiter in širok znak pomenil prihod bolnika, počasen in širok je vabil oskrbovance k molitvi, dolg in prekinjen (zvončkljanje) je oskrbovanec dovoljeval izhod, dva zaporedna kratka znaka s premorom sta naznanjala razdeljevanje hrane, s tremi hitrimi zaporednimi znaki pa je vratar varuha bolnišnice opozoril na nedoločen (nedefiniran) vzrok, zaradi katerega mora priti v vratarnico.

SI PAK KP 7, t. e. 12, spis 86.

cem le podnevi ob določenih urah (obiskov) in vedno v spremstvu inšpektorja; ta ni smel dovoliti dolgih pogovorov. Vrtar obiskovalcev ni smel spustiti v poslopje, če so imeli s seboj hrano, vino ali druge alkoholne pijače za bolnike ali oskrbovance.¹⁰⁸

Inšpektor je moral tudi sicer nadzirati čistočo in vzdrževanje poslopja. O vseh popravilih (npr. oken, vrat, tlakov, podstrešja) je moral poročati direkciji. Zdravniku in kirurgu je bil odgovoren za čistočo in vse druge zdravstvene ukrepe, duhovniku pa za versko oskrbo.

Moral je voditi register z imeni bolnikov, oskrbovancev, dnevnik odvzemov, pogodbo za upravljanje in oskrbovanje bolnišnice, sezname diet, inventar garderobe, pravila obnašanja oz. hišni red.¹⁰⁹

Oskrbovanci so morali vsak dan moliti in opravljati druge pobožnosti ter se ravnati po internih pravilih obnašanja.¹¹⁰ Na praznični dan in na dan obletnice za dobrotnike bolnišnice so morali k maši. Inšpektor jih je moral zbrati in jih pospremiti v cerkev. Oskrbovanci niso smeli uporabljati grelnih naprav in ponoči sveč, zunaj določenih ur niso smeli vstajati iz postelje ali kakor koli motiti dela v bolnišnici. Prepovedano jim je bilo prosto gibanje zunaj njihovega oddelka in pogovarjanje z bolniki ali kuhinjskim osebjem. Inšpektor je oskrbovancem lahko dovolil le enodnevno odsotnost iz poslopja. Če se zvečer niso vrnili, je moral o tem obvestiti direkcijo, saj je edina lahko dovolila daljšo odsotnost.¹¹¹

Leta 1870 so direkcijo bolnišnice sestavljali Andrea Bratti, grof Gregorio Totto in Francesco Vicich, komisijo za ureditev ekonomskih odnosov med občino in mestno bolnišnico pa dr. Augusto Gallo, dr. Zaccaria Lion in Giuseppe Pellegrini. Občinsko predstavništvo je pravilnik potrdilo 11. 11. 1870, podestat pa je bil dr. de Belli.¹¹²

Novi pravilnik za zdravstveno oskrbo v koprski občini so sprejeli 27. 12. 1880. Občina je iz javne blagajne plačevala dva zdravnika z diplomom iz medicine in kirurgije ter znanjem porodničarstva. Za svoje delo sta prejemale po 600 goldinarjev na leto. Brezplačno sta morala zdraviti mestne (koprške) reveže in reveže iz davčne občine Lazaret ter bolnike in oskrbovance mestne bolnišnice. Bolnišnica zdravnikoma ni plačevala zdravljenja bolnikov, temveč je občini nakazovala po 264 goldinarjev na leto v štirih obrokih. Če sta morala zdravnika na obisk k bolniku zunaj mesta, sta za vsak obisk dobila po 1,50 goldinarja za potne stroške. Mesto je plačevalo tudi dve babici (eno v mestu, drugo pa za davčno občino Lazaret), ki sta morali brezplačno pomagati revnim porodnicam.¹¹³

Koprška občina¹¹⁴ je razpis za prosto delovno mesto občinskega zdrav-

¹⁰⁸ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 16, člani 107–113.

¹⁰⁹ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 16–17, člani 114–118.

¹¹⁰ V Manzolijevih navodilih za varuha bolnišnice in priključenega zavetišča je navedeno, da je bil pravilnik obnašanja oz. t. i. disciplinski pravilnik sprejet 20. 1. 1829, potrjen pa 14. 2. istega leta.

SI PAK KP 7, t. e. 12, spis 86.

¹¹¹ *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*, str. 14, člani 89–94.

¹¹² *Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria*.

¹¹³ SI PAK KP 7, t. e. 177, spis 3528.

¹¹⁴ Zdi se, da je občinska uprava tudi sicer redno spremljala zdravnike, ki so bili rojeni na njenem ozemlju. Tako je koprski župnijski urad 10. 2. 1874 občinskemu uradu posredoval podatke o smrti nekaterih zdravnikov, ki so bili (glede na vpis v matične knjige) verjetno Koprčani, in sicer dr. Leone Urbani, primarij (*protomedico dell'Istria*), je umrl 26. 5. 1811; Michiele Benedetti (v mrliški knjigi *Benedictus*), doktor filozofije in medicine, 29. 7. 1817; Antonio Alessandro Degrassi, doktor medicine, 20. 4. 1822; Domenico de Manzoni, kirurg, 10. 5. 1838; Giacomo Sandrin, kirurg, 17. 8. 1832 v Padovi; Matteo Divo, kirurg, 7. 5. 1843; Sebastiano Grandis, doktor medicine, 13. 4. 1845; Francesco Corte, kirurg, 17. 12. 1856; Pietro Madonizza, doktor medicine, 16. 1. 1857 in Gian Andrea de Manzoni, doktor medicine, sicer okrajni zdravnik (*fi-*

nika z letno plačo 600 goldinarjev objavila 22. 11. 1880. Kandidati so morali prošnji priložiti rojstni list, potrdilo o bivanju, diplomo iz medicine, kirurgije in porodničarstva, podatke o prejšnjih zaposlitvah ter podatke o znanju jezikov.¹¹⁵ Na natečaj so se prijavili ti zdravniki: Natale Piccoli, sin Giovannija, rojen v Momjanu,¹¹⁶ Antonio Pavlovich s Cresa,¹¹⁷ Antonio Palazioli iz Bal,¹¹⁸ Giovanni Tamaro iz Pirana,¹¹⁹ Giuseppe Corazza iz Motovuna,¹²⁰ Matteo Bolmarsich s Cresa,¹²¹ Pietro Ghersa iz Vižnjana¹²² in Gregorio Spongia iz Rovinja.¹²³

Leta 1881 so upravo javne bolnišnice sestavljali Andrea Marsich, sin pok. Giovannija Marie, Pietro Gallo, sin pok. Pietra, dr. Pio Gambini in inšpektor Nicolò de Baseggio. Zdravnika v ubožni ustanovi Grisoni (*Pio Istituto Grisoni*) sta bila: dr. Achille Savognani (*referente sanitario comunale*) in dr. Pio de Gravisi. V mestu sta bili tudi dve lekarni, in sicer *Al Gallo* sester Pellegrini in *Alla Fenice* v lasti Giovanninija Giusa.¹²⁴

Občinsko predstavništvo je na zasedanju 27. 3. 1886 sprejelo poročilo občinskega odposlanstva o delu mestne bolnišnice. Skrb zbujač je bil podatek, da direkcija mestne bolnišnice že od leta 1881 ni delala niti finančnih planov niti poročil, po mestu pa so se širila namigovanja o nepravilnostih v bolnišnici. Predstavništvo je direkcijo bolnišnice pozvalo, naj naredi natančen obračun in poročilo o aktivni in pasivi bilance. Trgovci, ki so bolnišnico oskrbovali z mesom in kruhom, so izkazovali za več kot 2000 goldinarjev neplačanih računov. Občinsko predstavništvo je že 16. 11. 1885 pozvalo bolnišnico, naj v najkrajšem času naredi račune za obdobje od 1. 1. 1884. Prav tako občina bolnišnici od leta 1882 ni nakazovala po 1000 goldinarjev, v zadnjem dveletnem obdobju pa je bil znatno nižji tudi prihodek od solin, ki jih je imela bolnišnica v lasti.

Primanjkljaj v dohodkih bi morala nadomestiti občina, spremeniti pa bi morali tudi upravljanje bolnišnice. Zaradi težav so sprejeli sklep, naj administracijo bolnišnice prevzame mestna davčna blagajna, in sicer z dvema uradnikom. Izdatki občine za bolnišnico naj ne bi bili veliko višji, saj bi jih le prerazporedili. Občina naj bi zaposlila novega uradnika z nazivom pomočnik blagajne z letno plačo 500 goldinarjev. 100 goldinarjev naj bi dobili od znižanja plače inšpektorja mestne bolnišnice, ker so mu zmanjšali delovne obveznosti,¹²⁵ 360 goldinarjev pa od 1. marca dalje nezasedenega mesta tretjega občinskega uradnika, ker je Stefano Zelto dal odpoved. Občina naj bi tako za novo zaposlitev dodatno prispevala le 40 goldinarjev.¹²⁶

Za ureditev razmer so 23. 1. 1886 sprejeli tudi nov pravilnik mestne bolnišnice in priključene ubožnice. Bolnišnica, ki je bila v prvi vrsti namenjena meščanom, je morala poskrbeti tudi za druge bolnike (tujce), vendar s povrnitvijo stroškov, kot jih je določal zakon. Bolnišnico je še vedno vodila direkcija. Imela je enako dolg mandat kot mestno predstavništvo, ki jo je volilo. Člani direkcije so delali brezplačno. Bolnišnica in ubožnica sta skrbeli le za domače bolnike in

sico distretuale), pa 1. 6. 1872. V mrliških knjigah (od leta 1740 dalje) ni bilo podatkov o smrti Vincenza Beninija.

SI PAK KP 7, t. e. 118, spis 405.

¹¹⁵ SI PAK KP 7, t. e. 177, spis 3272.

¹¹⁶ 31. 5. 1864 je na padovski univerzi končal medicino, 17. 10. 1866 pa kirurgijo.

¹¹⁷ 20. 2. 1871 je v Gradcu doktoriral iz medicine, 23. 6. iz porodničarstva in 15. 7. iz kirurgije.

¹¹⁸ Medicino, porodničarstvo in kirurgijo je končal 28. 1. 1874.

¹¹⁹ Na Dunaju je 19. 5. 1874 končal medicino, kirurgijo, porodničarstvo in okulistiko.

¹²⁰ Medicino, kirurgijo, porodničarstvo in okulistiko je končal 16. 12. 1874 v Gradcu.

¹²¹ Medicino, kirurgijo, porodničarstvo in okulistiko je končal 25. 2. 1876 v Gradcu.

¹²² Medicino, kirurgijo, porodničarstvo in okulistiko je končal 25. 6. 1877 na Dunaju.

¹²³ Medicino, kirurgijo, porodničarstvo in okulistiko je končal 19. 6. 1879 na Dunaju.

SI PAK KP 7, t. e. 177, spis 3272.

¹²⁴ *Giuda Sematica Istriana. Almanacco per l'anno 1881*, str. 2–3.

¹²⁵ Torej plača inšpektorja naj bi se znižala s prejšnjih 600 goldinarjev na 500 goldinarjev.

¹²⁶ SI PAK KP 7, t. e. 213, spis 300/V.

reveže (tiste, ki si niso mogli sami priskrbeti sredstev za preživljanje oz. za starejše, invalide in prizadete osebe, ki so to dokazale s posebnim dokumentom). Direkcija je morala pregledati račune ustanove. Zdravstveno oskrbo so vodili mestni zdravniki, nadzirala pa jih je direkcija. Za bolnike so morali voditi neka-kšne kartoteke, posebno o nalezljivih boleznih. Konec leta so na osnovi odločbe 13. 11. 1871 morali podati poročilo o številu bolnikov in zdravstveni oskrbi. Inšpektor je obdržal enaka pooblastila. Poseben člen je določal tudi urnik vstajanja, in sicer: oskrbovanci so med 1. aprilom in 31. septembrom morali vstajati ob 6. uri, vse preostale mesece pa ob 8. uri. Pospraviti so morali sobe, potem pa so šli v jedilnico na zajtrk. Oskrbovanci obeh spolov so morali po svojih močeh delati v korist ustanove, udeleževati so se morali maš v spomin na dobrotnike.¹²⁷

Poleg tega je občinsko predstavništvo na svojem zasedanju 14. 11. 1885 imenovalo tričlansko komisijo, ki je morala pregledati poslovanje mestne bolnišnice od 1. 1. 1884 dalje in pripraviti poročilo o njenem finančnem stanju. Komisijo so sestavljali Nazario de Mori, markiz Giuseppe Gravisio in dr. Pietro de Madonizza.¹²⁸ Komisija je delo začela 20. 11. 1885, poročilo pa je poslala 27. 3. 1886. V obdobju od 1. 1. do 31. 12. 1884 je ustanova imela 11 pogodb (verjetno kreditov) s hipoteko z zasebniki v skupni vrednosti 5000 goldinarjev, depozit pri Trgovski banki v Trstu v vrednosti 3000 goldinarjev in 443 goldinarjev v gotovini. To je skupaj znašalo 8443 goldinarjev. Komisija je pregledala tudi finančno stanje za leto 1885. Bolnišnica je imela 118.884,97 goldinarja premoženja (aktivne) in neplačanih računov za 7914,60 goldinarja. Stroški za meso so znašali 2133,59 goldinarja, za kruh 2835,99 goldinarja in preostali dolg v višini 2955,02 goldinarja. V bolnišnično aktivno bilanco je bila všteta tudi hiša, ki so jo 21. 6. 1881 kupili v Piranu v vrednosti 812,72 goldinarja. Ustanova je imela tudi sedem pogodb s hipoteko v vrednosti 58.583,93 goldinarja, ki so prinašali 5.178,47 goldinarja na leto.¹²⁹

Poleg skrbi za mestne reveže in bolnike je občina navadno ob slabih letinah skušala z občasnim razdeljevanjem nekakšne socialne pomoči revnejšim prebivalcem omiliti težavne ekonomske razmere. Tako je za velikonočne praznike leta 1886 dvestodvema Koprčanoma razdelila 88 goldinarjev in 50 krajcarjev pomoči, 10 goldinarjev pa revnim na območju Lazareta. Na celotnem območju je skupno razdelila 98 goldinarjev in 50 krajcarjev. V mestnem predelu Brasolo je pomoč prejelo 23 revnih, v predelu Sv. Martina 18, v Zubenagi dva, v predelu Izolskih vrat 15, v Bošedragi 40, v predelu sv. Petra 25, v predelu Vseh svetih 9, v Pusterli 4, v predelu Ponte Piccolo 12, v predelu Velikih vrat pa 27 oseb in 4 drugi oskrbovanci. Razdelili so pomoč v vrednosti med 30 krajcarji in goldinarjem. Večina ljudi (166) je dobila pomoč, manjšo kot pol goldinarja, in sicer: 68 po 30 krajcarjev, 51 po 40, 47 po 50 krajcarjev, preostalih 36 pa več kot pol goldinarja. Trije so prejeli po goldinar, šest po 80 in prav toliko po 70 krajcarjev, 21 pa po 60 krajcarjev.¹³⁰

Žal pa vrednost pomoči ni mogla izboljšati finančnih razmer ljudi, saj je bila razmeroma nizka in je zadoščala kvečjemu le za kak priboljšek. V aprilu istega leta je npr. kilogram jagenjčka (enako tudi govejega mesa), ki naj bi po tradiciji sestavljal velikonočno kosilo, stal od 56 do 64 krajcarjev, pršut od 1,80 do dva goldinarja, sto jajc pa je stalo 2,5 krajcarja. Kilogram koruzne moke (npr. za polento) je stal 9 krajcarjev, kilogram zmesnega kruha 12, belega pa 16 krajcarjev. 100 litrov refoška je stalo od 31 do 33 goldinarjev, malvazije od 28,50 do 29,80 goldinarja, dalmatinskega vina pa 20 goldinarjev. Za liter oljčnega olja za prehrano je bilo treba plačati 44, za razsvetljavo pa 38 krajcarjev. Povedna

¹²⁷ SI PAK KP 7, t. e. 213, spis 300/V.

¹²⁸ SI PAK KP 7, t. e. 211, spis 2868.

¹²⁹ SI PAK KP 7, t. e. 213, spis 706/V.

¹³⁰ SI PAK KP 7, t. e. 213, spis 931/V.

je tudi primerjava dnevni zaslužkov nekaterih delavcev. Mizar je za dan dela dobil od 1,10 do največ 1,40 goldinarja, zidar je lahko zaslužil od 1,20 do 1,70 goldinarja, težak pa od 0,80 do enega goldinarja.¹³¹

Zdi se, da ukrepi občinske uprave tudi niso rešili številnih težav, v kateri je zašla bolnišnica, in c.-k. namestništvo v Trstu je z dokumentom z dne 5. 4. 1886 zadolžilo Frančiškove tretjerednice sv. Jožefa (*Suore di Carità oz. suore terziarie Francescane di S. Giuseppe, della congregazione di Padova*) za skrb za koprsko mestno bolnišnico. Prednica je skrbela za upravljanje in disciplino, drugih šest sester pa za pomoč bolnikom v ambulanti in mestnim revežem, za kuhinjo in perilo.

Čeprav so redovnice naslednjih trideset let vzorno skrbele za bolnike, so morale, ker so bile italijanske državljanke, kmalu po vstopu Italije v prvo svetovno vojno po nalogu avstrijskih vojaških oblasti zapustiti mesto. Koprška občina je sicer 19. 6. 1915 na c. kr. namestništvo v Trstu naslovila prošnjo, da bi redovnice lahko ostale v mestu in naprej skrbele za bolnišnico, vendar prošnji ni bilo ugodeno.¹³²

Ker so morale omenjene tretjerednice mesto zapustiti 16. 7. 1915, sta v bolnišnici začasno pomagali dve sestri iz koprške sirotišnice (*Pio Istituto Grisoni*), ki ju je upravnik sirotišnice, kanonik Francesco Fonda, odstopil mestni bolnišnici. Občina je za zagotovitev oskrbe bolnikov in mestnih revežev že naslednji dan prosila prednico sester (božje) previdnosti (*Suore della Provvidenza*) iz Gorice za tri dodatne sestre.¹³³ Prednica goriškega samostana Stanislava Lunelli je 19. julija na podlagi določila, da sestrsk skupnosti ne morejo sestavljati manj kot štiri sestre, odločila, da kljub težavam občini pomaga in jim pošlje sestre. Poleg živeža, nastanitve in zdravil je morala občina vsaki sestri vsak mesec izplačati po 20 kron za obleko in druge stroške.¹³⁴ Sestre božje previdnosti so za bolnike v koprski mestni bolnišnici in priključeni ubožnici skrbele od 22. 7. 1915.¹³⁵

V istih prostorih je mestna bolnišnica nadaljevala svoje delo tudi v obdobju med vojnama in obdobju Svobodnega tržaškega ozemlja.¹³⁶ Leta 1954 je v njej zaživel tudi porodnišnični oddelek mestne bolnišnice. Porodnišnica, v kateri se je rodil večji del povojnih generacij Istranov in Primorcev, je stavbo nekdanjega servitskega samostana zapustila leta 1997. Opuščena stavba nekdanje koprške bolnišnice zadnja leta žalostno propada.

Zdravstveno stanje v istrski provinci konec 19. stoletja

Zdravstveno stanje v provinci je opisal dr. Carlo Apollonio, ki je kot občinski zdravnik služboval v Umagu. V poročilu z naslovom *La riorganizzazione del servizio sanitario nell'Istria*, ki ga je opravil za istrsko zdravniško zbornico, opozarja, da t. i.: »/.../ komunalne storitve sploh ne obstajajo in da so sanitarne razmere v Istri nevdržne, saj ne čistijo cest, ne kontrolirajo mesa v klavnicah, inšpekcijski pregledi šol so prej izjema kot pravilo, v mestih ne čistijo kanalov, izpred hiš in dvorišč ne odvažajo gnoja, nadzor nad živili izvajajo le ob nevarnostih

¹³¹ SI PAK KP 7, t. e. 214, spis 993/VIII.

¹³² SI PAK KP 7, t. e. 348, spis 2510.

¹³³ SI PAK KP 7, t. e. 349, spis 2795.

¹³⁴ SI PAK KP 7, t. e. 349, spis 486.

¹³⁵ SI PAK KP 7, t. e. 349, spis 2904.

¹³⁶ Več o povojnem razvoju zdravstva v slovenski Istri v člankih: Rogoznica: Razvoj zdravstvene organizacije in zdravstvenega zavarovanja v koprskem okraju 1945–1954, str. 47–60 in Rogoznica: Posebnosti zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja na območju slovenskega dela cone B STO, str. 109–128.

izbruha kolere, razen v večjih mestih ne kontrolirajo trupel /.../«¹³⁷ Hkrati omenja velike razlike v zdravstveni oskrbi med mestom in podeželjem. »/.../ Zdravnik bolnika v mestu ali večjem naselju navadno oskrbi ali pa vsaj pregleda, po vaseh pa reveži umirajo brez vsakršne oskrbe, bogatejši pa so navadno zdravstveno oskrbljeni prepozno in premalo.«

Leta 1895 je bilo v celotni istrski provinci 60 zdravnikov, in sicer: 6 okrajnih, 17 zasebnih in 34 občinskih, trije pa so bili že upokojeni.

Posebno težavo so predstavljale tudi letne delovne ure posameznih zdravnikov. Število delovnih ur zdravnika na 100 prebivalcev se je med istrskimi občinami gibalo med 1 uro in 55 ur na leto. Velike razlike so bile zlasti med večjimi mesti in podeželskimi občinami (npr. v izolski občini so zdravniki delali skoraj 50 ur na leto, v dekanski pa le 4,3 ure). Ker je bila povprečna umrljivost v provinci 28,6 ‰, je po Apollonievih ugotovitvah umrlo okoli 1000 ljudi na leto povsem brez zdravstvene oskrbe. Okrajnim zdravnikom je bil zaupan nadzor nad epidemijami, vendar se je navadno epidemija že razširila, preden je okrajni zdravnik zaradi birokratskih težav sploh lahko ukrepal, poleg tega pa je slabše poznal lokalne razmere na podeželju kot občinski zdravnik. Težave so bile tudi pri oskrbi revnih, saj so številne občine imele slabo vodene sezname ubogih, nekatere pa jih sploh niso imele.¹³⁸ Medtem ko je bil v celotni Istri med letoma 1890 in 1892 naravni prirastek 7,63 ‰ (rodnost 36,3 ‰ in smrtnost 28,6 ‰), je v Koprskem okraju ta znašal 9,28 ‰ (rodnost 40,2 ‰ in smrtnost 30,9 ‰).¹³⁹

Ustanovitev in delovanje dobrodelnega vrtca

Koprski dobrodelni vrtec je bil odprt 25. 11. 1839. Zasluge za njegovo ustanovitev so imeli odvetnik Antonio de Madonizza, grof Giuseppe del Tacco ter grof Francesco Grisoni in njegova žena Maria Anna Grisoni Pola. Francesco Grisoni mu je ob ustanovitvi dodelil 5000 goldinarjev, njegova žena pa leta 1841 še poslopje s pripadajočim vrtom. Ustanovo so z donacijami podprli tudi številni meščani.¹⁴⁰ Žal je zaradi pomanjkljivo ohranjenega arhivskega gradiva malo podatkov iz prvih desetletij delovanja vrtca. Leta 1847 je kapitularni vikar Jacopo Bernardi iz Pinerola, ki je v času štiridesetdnevnega posta obiskal mesto, poročal, da je bilo vanj vključenih 42 deklic in 48 dečkov. Vsi so bili oblečeni v enako vrhnje oblačilo. V obednici so jim postregli z mineštro, ki so jo otroci pojedli stoje.¹⁴¹

Dobrodelna ustanova je dobro delovala do leta 1866, ko je bila zaradi vojne in epidemije kolere zaprta. Ponovno so jo odprli leta 1868, in čeprav se ji je zmanjšala javna finančna pomoč, je delovala do konca septembra 1870, ko je umrl njen dolgoletni direktor dr. Antonio Madonizza.¹⁴² Kmalu po njegovi smrti so na zasedanju občinskega predstavništva 21. 9. 1870 predlagali novo ureditev vrtca. Dobrodelni vrtec, ki je bil dotlej privatna ustanova, naj bi spremenili v občinskega. Izbrana je bila tričlanska komisija, ki je pripravila načrt za njegovo ponovno delovanje in predvidene stroške poslovanja. Predlagali so, da zaradi

¹³⁷ Na podeželju brez vsakršnega pregleda pokopljejo umorjenega (npr. zadavljenega) otroka ali pa otroka, ki je umrl zaradi prirojene hibe.

¹³⁸ Apollonio, *La riorganizzazione del servizio sanitario nell'Istria*, str. 7–14.

¹³⁹ Prav tam, str. 14.

¹⁴⁰ SI PAK KP 7, t. e. 187, spis 331/1882 in SI PAK KP 498, t. e. 1, a. e. 3. Maria de Bartolomei je npr. prispevala 300 goldinarjev, Giuseppe del Tacco 400, grofica Maria Anna Grisoni Pola je dala tedanje poslopje, Maria Volpi pa hišo in torkljo.

¹⁴¹ Bernardi: *Lettere sull'Istria*, str. 45–46.

¹⁴² Od ustanovitve leta 1839 dalje je bil edini direktor. Vrtec je po njegovi smrti ostal zaprt naslednja tri leta.

pomanjkanja učiteljskega kadra (imeli so le eno učiteljico) ne bi ločili dečkov in deklic, vrtec pa naj bi uredili po metodi priznanega nemškega pedagoga Friedericha Fröbla (1782–1852); otroke naj bi motivirali z igro in gibanjem na prostem. Opozorili so, da delovanje vrtca lahko omogoči delo številnim materam, hkrati pa pozitivno vpliva na fizični in umski razvoj otrok in celotne družbe.¹⁴³

Vrtec je bil slavnostno odprt 1. 5. 1873.¹⁴⁴ Vanj so brezplačno sprejemali dečke in deklice iz revnih družin v starosti od treh do dopoljenih šestih let. Otroke so sprejemali enkrat letno, in sicer v novembru. Na družino je bil lahko sprejet samo eden od otrok, v posebnih primerih pa je direkcija odločala o vključitvi drugega otroka. Otroci so bili v vrtcu vse dneve v tednu z izjemo praznikov. Dnevno so prejeli porcijo mineštre in kruh. Vzgajali so jih v verskem duhu, v ljubezni do družine in domovine, privzgojili so jim odnos do dela, reda in osebne higiene. Vrtec je bil v obdobju med 1. aprilom in 1. oktobrom odprt med 8. in 18. uro, drugače pa med 9. in 16. uro. Starši so morali otroke pripeljati točno ob uri, čiste in z robčkom za nos, prav tako pa jih niso smeli predčasno odpeljati iz vrtca. V primeru zanemarjenosti in večkratnega učiteljičinega opozorila so bili otroci najprej začasno odstranjeni iz vrtca, lahko pa celo izključeni. Vrtec je moral na komunske stroške najmanj enkrat tedensko obiskati zdravnik.

Vzgojiteljica je morala v vrtec prihajati pol ure pred predvidenim prihodom otrok, ni pa bila dolžna sprejeti otrok, če so prišli z več kot enourno zamudo. V primeru kaznovanja je glede na težo prestopka lahko le začasno ločila posameznika od skupine in mu prepovedala sodelovanje pri telovadbi. Pri težkih prestopkih je morala obvestiti direkcijo, strogo prepovedano pa je bilo telesno kaznovanje.¹⁴⁵

Vrtec je imel malo zaposlenega osebja. Poleg treh direktorjev oz. upravnikov so v njem delovale še vsakokratna oskrbnica, ki je živela v vrtcu in hkrati opravljala delo kuharice, služkinja in vzgojiteljice. Antonia Utel, ki je bila vzgojiteljica v vrtcu od leta 1841 dalje, je leta 1893 zaradi starosti in boleznih zaprosila za upokožitev in dosmrtno vzdrževanje v višini 240 goldinarjev.¹⁴⁶ Na njeno mesto je bila sprejeta Giovanna Vicentini, ki je bila v vrtcu zaposlena vsaj še do leta 1922. Iz finančnih poročil je razvidno, da je vrtec vseskozi posloval pozitivno. Med prihodki je velikokrat mogoče opaziti prostovoljne prispevke dobrotnikov (društev in posameznikov) in volila, kar nakazuje, da sta bila dobrodelnost ter čut za bolne in revne močno prisotna med ljudmi. Čeprav so se v času prve svetovne vojne in v prvih dveh letih po njej zaradi pomanjkanja in visokih cen živil srečevali s težavami, je vrtec leta 1920 obiskovalo okoli 70 otrok. Za delovanje vrtca se je v imenu državnega združenja za pomoč krajem, ki so bili priključeni Italiji (*Opera Nazionale di Assistenza all'Italia Redenta*), zanimala tudi Clara Valli, pokrajinska inšpektorica za Julijsko krajino, ki mu je dodelila 300 lir pomoči na mesec.¹⁴⁷

¹⁴³ SI PAK KP 7, knjige, t. e. 83, a. e. 163, str. 41, 44–46 in SI PAK KP 7, t. e. 111, spis 2510/1872.

¹⁴⁴ Podestat Cristoforo de Belli je ob tem poudaril, da je bil »/.../ koprski vrtec za vzgojo revnih otrok med prvimi v Italiji«, prof. Vincenzo da Castro pa, da je najstarejši v istrskih mestih.

SI PAK KP 7, knjige, t. e. 83, a. e. 163, str. 237.

V sosednjem Trstu je bil vrtec ustanovljen leta 1841. Njegov prvi direktor je postal Pietro Kandler.

Prim.: Fabi: *La carità dei ricci*, str. 101.

¹⁴⁵ SI PAK KP 7, t. e. 187, spis 331/1882 in SI PAK KP 498, t. e. 1, a. e. 3.

¹⁴⁶ SI PAK KP 7, t. e. 243, spis 888/V. Omenjeno vsoto je prejela še vsaj do leta 1902.

¹⁴⁷ SI PAK KP 7, t. e. 376, spis 2349 in t. e. 377, spis 2349 in 2846.

Delovanje dobrodelne ustanove Grisoni

Tudi nastanek t. i. Dobrodelne ustanove Grisoni (*Pio Istituto Grisoni*) – nekakšne sirotišnice – sta finančno omogočila grof Francesco Grisoni¹⁴⁸ in njegova žena Maria Anna Grisoni Pola. Dobrodelna ustanova je bila ustanovljena z ukazom tržaško-koprškega škofa z dne 15. 11. 1858. Sprejemala je otroke revežev (deklince in dečke) v starosti od 6 do 20 let. S prihodki, ki jih je ustanova dobila od najemnin nepremičnin, vlaganja in posojanja denarja, solin ter drugih virov, so imeli gojenci preskrbljeno nastanitev, hrano in oblačila. Vzgajali so jih v verskem duhu, jih učili pisanja, branja in računanja ter izučili za poklic, ki so si ga izbrali. Predsednik dobrodelne ustanove je bil (vsakokratni) škof, ki je imel pravico imenovati upravni odbor.¹⁴⁹ Leta 1871 so bili v upravni odbor imenovani koprski župnik mons. Elio Nazario Stradi, Giorgio de Baseggio in dr. Pietro del Bello, upravnik pa je bil Andrea Bratti. Direktor in učitelj gojencev je bil dr. Pietro Sincich, katehist dr. Pietro Grassi, direktorica in upravnica Edvige Lucrenti, učiteljica gojenk pa Cristina D'andri. V ustanovi je bilo po 20 dečkov in deklic. Ocenjena vrednost vseh nepremičnin in ustanovitvenega kapitala je znašala 200.000 goldinarjev, letni prihodki, ki so bili odvisni od prihodkov od zemlje in soli, pa okoli 11.000. Stroški za vzdrževanje gojencev, živež in obleke, plače direktorja, učiteljice in služkinj so znašali 11.200 goldinarjev.¹⁵⁰

V obdobju med letoma 1860 in 1914, za katero je ohranjen register z

TABELLA DIETETICA settimanale per gli ALLIEVI ed ALLIEVE del PIO ISTITUTO GRISONI in CAPODISTRIA		
Giorni	Pranzo	Cena
<u>Domenica</u>	Riso, carne di bue e pane.	Patate od altra verdura secondo la stagione, formaggio e pane.
<u>Venerdì</u>	Riso con piselli, fegato od altro carume e pane.	Potenta con una salsa e pane.
<u>Martedì</u>	Carne con fagioli, merluzzo od altra cosa secondo la stagione e pane.	Fagioli od altra verdura, pane e pane.
<u>Mercoledì</u>	Pasta con fagioli, formaggio od altra cosa e pane.	Potenta con una salsa e pane.
<u>Giovedì</u>	Riso, carne di bue e pane.	Patate od altra verdura, pane e pane.
<u>Venerdì</u>	Fagioli con patate od altra minestra, pane e pane.	Potenta con una salsa e pane.
<u>Sabato</u>	Pasta con fagioli, formaggio e pane.	Potenta con qualche verdura od altra cosa e pane.

Annellazioni	
I. Tutte le mattine per colazione caffè al latte con pane, e il restante riservarano dieci dodici di pane per il dopo pranzo. II. Le minestre nei giorni di Venerdì, Martedì e Mercoledì saranno condite con lardo e nei giorni di Sabato e in quelli di digiuno non olio. III. La quantità delle minestre sarà a norma dell'età. IV. Nelle feste principali dell'anno come Pasqua, Natale, etc. si darà loro oltre alla carne di bue e verdura un'altra carne secondo la stagione. V. di più un bicchiere di vino e negli altri giorni bevanda di vino ad ogni pasto.	
Visto ed approvato Giovanni <i>[firma]</i> vescovo	
Capodistria, 21 Novembre 1883.	

Tedenski jedilnik za gojence dobrodelne ustanove Grisoni z dne 21. novembra 1883. Vir: SI PAK KP 300, t. e. 91, Dodatek, a. e. 32.

¹⁴⁸ Francesco je s testamentom določil, naj bi v njegovi hiši ustanovili zavetišče (*casa di ricovero*), v katero naj bi sprejeli toliko revnih otrok (polovico deklic in polovico dečkov), kot bi jih iz prihodkov premoženja lahko vzdrževali. Štirje naj bi bili doma iz Pirana, dva iz Novigrada, drugi pa iz Kopra (ti naj bi bili iz dobrodelnega vrtca).

¹⁴⁹ SI PAK KP 7, t. e. 126, spis 4. Člani upravnega odbora so odločali o delovanju ustanove, sprejemu in prehrani otrok.

¹⁵⁰ SI PAK KP 7, t. e. 99, 1871, spis 154.

imeni gojencev in gojenk, je bilo v omenjeno dobrodelno ustanovo vpisanih 243 dečkov in 175 deklic. Prvi gojenci so bili vpisani 1. 6. 1860, in sicer 8 deklic in 12 dečkov. Najstarejši deček je ob vstopu imel 13 let, šest jih je bilo starih približno 10 let, štirje 7,5, najmlajši pa 6 let. Eden izmed njih je umrl v ustanovi že naslednjo pomlad, drugi pa v piranski bolnišnici leta 1862. Dva so poslali v goriški seminar, dva sta bila v ustanovi 7 let, preostali pa 9–12 let. Tri deklice so imele ob vstopu v ustanovo 7 let, štiri 9, ena pa 10 let. Slednja je po 5 letih umrla, druge pa so ostale v njej več kot 10 let (večinoma do 20. leta starosti). Ob odhodu so razen ene, ki podpore ni prejela, dobile med 20 in 105 goldinarji podpore.

Žal ohranjeni seznam gojencev dobrodelne ustanove ni povsem natančno voden (podatkov o izpisu ni za 25 fantov in 24 deklet), vendar je iz njega mogoče razbrati nekatere ugotovitve. Štiri petine vseh gojencev je bilo doma iz Kopra, med drugimi kraji pa velja izpostaviti Piran, Novigrad, Trst in Milje. Precej otrok je iz ustanove odšlo (bodisi so zboleli bodisi zbežali ali bili izključeni) že v prvem letu, v prvih dveh letih pa kar 26,6 % dečkov in 15,6 % deklic. Fantje so v povprečju prej odhajali (kar 73,4 % jih je bilo v ustanovi manj kot 7 let) kot dekleta (prej jih je ustanovo zapustilo 43 %). Dekleta so praviloma tudi dlje ostala, manj je bilo izključenih (izključitev je izrecno navedena le pri 5), ob odhodu pa so večinoma prejela podporo (do leta 1905 praviloma 105 goldinarjev – nekatere tudi manj, po tem letu pa 210 goldinarjev). Kar nekaj gojencev je izstopilo zaradi bolezni, po 5 dečkov in deklic pa je umrlo med bivanjem v ustanovi (bodisi v ustanovi bodisi v bolnišnici). Med gojenci so prevladovali otroci, ki jim je umrl eden izmed staršev, 16 deklet in 19 fantov pa je bilo sirot (brez obeh staršev). Nekajkrat so bili v ustanovo poslani tudi bratje in sestre. Med dekletimi sta bili po dve sestri iz 8 družin, med fanti pa po dva brata iz 14 družin, iz ene pa trije.¹⁵¹

Tako dobrodelni vrtec kot dobrodelna ustanova Grisoni sta delovala tudi med obema vojnoma. Leta 1920, po prehodu Istre pod Italijo, je bila ustanova združena s fundacijo *Nazario Sauro* in se preimenovala v *Pio Istituto Grisoni e fondazione Nazario Sauro*. Dobrodelna ustanova je delovala tudi v povojnem obdobju in je leta 1947 oskrbovala 53 otrok. Leta 1949 je bil Zavod Grisoni preoblikovan v Mladinski dom in dobil novo upravo.¹⁵²

Ime v Loggione	Anno della nascita	Kopra		Piran		Altreve	Altreve
		della nascita	dei genitori	della nascita	dei genitori		
1. Bartolomeo Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
2. Antonia Antonia	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
3. Lorenzo Antonia	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
4. Lorenzo Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
5. Antonio Antonia	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
6. Antonio Antonia	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
7. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
8. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
9. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
10. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
11. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
12. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
13. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
14. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
15. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
16. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
17. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
18. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
19. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861
20. Pietro Maria	1861	1861	1861	1861	1861	1861	1861

Seznam gojencev dobrodelne ustanove Grisoni.
Vir: SI PAK KP 498, t. e. 5.

¹⁵¹ SI PAK KP 498, t. e. 5, a. e. 17.

¹⁵² Bonin – Rogoznica, Koprška rodbina Grisoni in njene sorodstvene povezave, str. 110.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

AST - Archivio di Stato di Trieste

- AST, Ospedali riuniti di Trieste, serie Esposti ed orfani, Giornale degli orfanelli del 1. 1. 1827 al 31. 12. 1828, N. 59.
- AST, Ospedali riuniti di Trieste, Protocollo degli Orfanelli dati in allevamento a Trieste e nel Circolo d'Istria e Gorizia nel giorno 22. Novembre 1839 a tutto Dicembre 1843, N. 16.

ASV - Archivio di Stato di Venezia

- ASV 224, Cinque Savi alla Mercanzia, busta 101.

DAR - Državni arhiv u Rijeci

- DAR 276, Statuti općina, K-3, št. 8, *Statutorum Communitatis Justinopolis 1423*.

PAK KP - Pokrajinski arhiv Koper

- SI PAK KP 6, Komuna Koper, IX. skupina, a. e. 1387.
- SI PAK KP 7, Občina Koper, t. e. 12, 83, 99, 111, 118, 126, 177, 187, 211, 213, 214, 243, 348, 349, 376, 377.
- SI PAK KP 290, Rodbina Borisi, t. e. 6, a. e. 24.
- SI PAK KP 291, Rodbina Cadamuro, t. e. 39, a. e. 90.
- SI PAK KP 299, Rodbina Gravisi, t. e. 14, Statut Kopra iz leta 1668.
- SI PAK KP 300, Rodbina Grisoni-Sabini, t. e. 39, 91.
- SI PAK KP 304, Rodbina Manzoni, t. e. 9.
- SI PAK KP 498, Dobrodelna ustanova Grisoni, t. e. 1, 5.

PAK PI - Pokrajinski arhiv Koper, enota Piran

- SI PAK PI 9, Komuna Piran, Kodeksi, *Repertorium Rerum Notabilium Comunis Pirani 1282–1814*.
- SI PAK PI 9, Komuna Piran, Beneško obdobje, t. e. 2, a. e. 6.
- SI PAK PI 9.1, Komuna Piran, Notarske pergamentne listine, a. e. 1871.

INTERNETNI VIRI

Archivio Istituto Santa Maria della Pietà – Venezia: <http://www.pietavenezia.org/it/istituto/cultura/archivio/>. Pridobljeno 22. 11. 2017.

Darovec, Darko: The Charity and the Poverty Monte di Pietà Ioan societies at Koper and Piran and their impact on the economic structure of the North-western Istria (16th to 18th centuries); <http://rss.archives.ceu.hu/archive/00001092/01/104.pdf>. Pridobljeno 20. 11. 2017.

LITERATURA IN OBJAVLJENI VIRI

AMSI (*Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria*): Senato Misti. Cose dell'Istria. Parenzo: Società istriana di archeologia e storia patria [Tipografia Gaetano Coana], vol. IV, fasc. 1–2, 1888, str. 137–138.

AMSI: Senato Mare. Cose dell'Istria. Parenzo: Società istriana di archeologia e storia patria [Tipografia Gaetano Coana], vol. XII, fasc. 1–2, 1896, str. 56–111.

AMSI: Senato Mare. Cose dell'Istria. Parenzo: Società istriana di archeologia e storia patria [Tipografia Gaetano Coana], vol. XIII, fasc. 1–4, 1898, str. 119–158, 309–374.

Apollonio, Carlo: *La riorganizzazione del servizio sanitario nell'Istria. Ricerche e proposte fatte per incarico della Camera medica istriana*. Parenzo: La camera medica istriana, 1896.

Bernardi, Jacopo: *Lettere sull'Istria*. Capodistria: Tipografia di Giuseppe Tondelli, 1866.

Bertoša, Mislava: *Djeca iz obrtaljke. Nametnuto ime i izgubljeni identitet (imena i prezimena nahoda u XX. stoljeću)*. Zagreb: Profil international, 2005.

Bonin, Zdenka: *Bratovščine v severozahodni Istri v obdobju Beneške republike*. Koper: Pokrajinski arhiv Koper, 2011.

Bonin, Zdenka: Skrb za najdenčke in sirote v Kopru od 16. stoletja do konca prve svetovne vojne. V: *Zgodovina otroštva = History of childhood* (ur. Aida Škoro Babić ... [et al.]). Ljubljana: Zveza zgodovinskih društev Slovenije, 2012, str. 204–216.

Bonin, Zdenka, Rogoznica, Deborah: *Rodbina Gravisi. Inventar fonda v Pokrajinskem arhivu Koper (1440–1933)*. Koper: Pokrajinski arhiv Koper, 2012.

Bonin, Zdenka, Rogoznica, Deborah: *Koprška rodbina Grisoni in njene sorodstvene povezave*. Koper: Pokrajinski arhiv Koper, 2016.

Caprin, Giuseppe: *Marine Istriane*. Trieste: G. Caprin, 1889.

Caprin, Giuseppe: *L'Istia nobilissima*. Trieste: Edizioni Italo Svevo, 1992.

Carbone, Salvatore: *Provveditori e Sopraprovveditori alla Sanità della Repubblica di Venezia*. Roma: [s. n.], 1962.

Cigui, Rino: Alcuni aspetti dell'organizzazione sanitaria in Istria durante la dominazione Francese (1806–1813). V: *Atti del Centro di ricerche storiche - Rovigno*. Rovigno: Centro di ricerche storiche, vol. XXXVI, 2006, str. 211–265.

Da Mosto, Andrea: *L'Archivio di Stato di Venezia*. Roma: Biblioteca d'arte editrice, 1937.

Darovec, Darko: *Davki nam pijejo kri: gospodarstvo severozahodne Istre v novem veku v luči beneške davčne politike*. Knjižnica AAnnales Majora. Koper: Univerza na Primorskem: Znanstveno-raziskovalno središče Republike Slovenije: Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, 2004.

Darovec, Darko: Oris zgodovine zdravstva v Kopru. V: *Studia Historica Slovenica: Časopis za humanistične in družboslovne študije, Mlinaričev zbornik I*. Maribor: Zgodovinsko društvo dr. Franca Kovačiča v Mariboru, letnik 5 (2005), št. 1–3, str. 257–272.

Fabi, Lucio: *La carità dei ricchi. Povertà e assistenza nella Trieste laica e asburgica del XIX secolo*. Milano: Franco Angeli Editore, 1984.

Geremek, Bronislaw: *Usmiljenje in vislice. Zgodovina revščine in milosrčnosti*. Ljubljana: Fakulteta za podiplomski humanistični študij (Studia Humanitatis), 1996.

Giuda Scematica Istriana. Lamanacco per l'anno 1881. Anno quarto. P. Mora ed., 1881.

Hierarchia Catholica medii et recentioris aevi (HC): volumen I. Patavia, 1968.

Kandler, Pietro: *Codice Diplomatico Istriano*. Trieste: Loyd Adriatico S.p.a. [Tipografia Riva S.p.a.], 1986.

Lavrič, Ana: *Vizitacijsko poročilo Agostina Valierja o koprski škofiji iz leta 1579*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta, 1986.

Luglio, Vittorio: *L'antico vescovado giustinopolitano: Tredici secoli di storia attraverso i vescovi e le chiese dell'antica diocesi di Capodistria*. Trieste: Luglio [Tipografia Tergeste – Trieste.], 2000.

Majer, Francesco: *Inventario dell'Antico archivio Municipale di Capodistria*. Capodistria: Cobol Priora, 1909.

Mollat, Michel: *The Poor in the Middle Ages: An Essay in Social History*. New Haven, London: Yale University press, 1986.

Naldini, Paolo: *Cerkveni krajepis ali Opis mesta in škofije Justinopolis, ljudsko Koper*. Koper: Zgodovinsko društvo za južno Primorsko: Znanstveno-raziskovalno središče Republike Slovenije: Škofija, 2001 (urednik Darko Darovec).

Pachera, fra Sergio M., Vescia, fra Tiberio M.: *I servi di Maria in Istria*. Trieste: Istituto Regionale per la Cultura Istriano-Fiumano-Dalmata, 2005.

Regolamento per l'ospedale civico e per l'unità casa di ricovero di Capodistria. Capodistria, 1871.

Rogoznica, Deborah: Razvoj zdravstvene organizacije in zdravstvenega zavarovanja v koprskem okraju 1945–1954. V: *Annales, Series historia et sociologia*. Koper: Zgodovinsko društvo za južno Primorsko, letnik 14, 2004, str. 47–60.

Rogoznica, Deborah: Posebnosti zdravstvene organizacije in sistema zdravstvenega zavarovanja na območju slovenskega dela cone B STO. V: *Cona B Svobodnega tržiškega ozemlja 1947–1954, Zbornik ob 50-letnici priključitve cone B STO Jugoslaviji*. Koper Pokrajinski arhiv Koper, 2004, str. 109–128.

Schiavuzzi, Bernardo: Le istituzioni sanitarie Istriane nei tempi passati. V: *AMSI (Atti e memorie della Società istriana di archeologia e storia patria)*. Parenzo: Società istriana di archeologia e storia patria [Tipografia Gaetano Coana], vol. VIII, fascicolo 3–4, 1892, str. 315–407.

Statut koprskega komuna iz leta 1423 z dodatki do leta 1668 (STKP): za objavo priredil Lujo Margetič. Koper/Capodistria: Pokrajinski arhiv Koper, Rovinj/Rovigno: Center za zgodovinske raziskave, 1993.

Vodnik po fondih in zbirkah Pokrajinskega arhiva Koper (ur. Bonin, Zdenka). Koper: Pokrajinski arhiv Koper, 2006.

SUMMARY

OLDER ARCHIVAL RECORDS ON HEALTH CARE SERVICES KEPT IN REGIONAL ARCHIVES KOPER WITH EMPHASIS ON THE OPERATION OF POORHOUSES FROM THE 13TH TO THE EARLY 20TH CENTURY

Preventive health care was of great importance to the Republic of Venice. The town had the best doctors from recognised universities (e.g. Padua). Due to diversified commercial contacts with Middle East countries and North African countries where plague epidemics were often breaking out, Venetians started building lazarets (the 1st one was built on the island in Venetian lagoon in 1423) and other warehouses where goods were stored for a certain period. They also established special judiciaries of health office (Provveditori alla Sanità as permanent office was established in 1485) responsible for preventive health care of townspeople. Health care supervisors carefully monitored the situation across the Mediterranean as well as in the Venetian hinterland. Upon the occurrence of plague or any other infectious disease, swift action and necessary measures to protect the population were taken. Ships and merchants were diligently examined, especially those that came from areas where the infectious disease was spreading. The period of quarantine was extended to 40 days and they took measures to ensure nobody was allowed to transport cargo to or from the port without a health card. The Senate also established health offices in provinces. Thus, on 27. 2. 1576, Health office (Procuratori della Sanità; composed of 3 officials) was established in Piran; on 25. 3. 1577 the head office health care for the province (Sede di Sanità) was established in Koper. Officials supervised arrivals and departures of ships in city's ports and berths on private piers. Upon breakout of an infectious disease, they took different measures to prevent the spread of the disease (e. g. strict control; in front of the town a galley was anchored which at the same time served as a trade exchange and quarantine. Istrian towns have a long tradition of organized health care. Following the example of Venice, hospitals were organized in the cities already in the 13th century. Piran hospital was established at the end of 1222, the one in Koper in 1262, and the establishment of hospital in Izola can probably be traced to the 13th century. Koper commune established St. Nazarius hospital at the town en-

trance, in which pilgrims, the poor, the lamed, the handicapped since birth, foundlings, and the sick found shelter. Townspeople donated bread, wine, and oil to the hospital in order to support 10 poor persons, as well as other income of 13 lire. Hospital administration consisted of two procurators, who had to be elected every year in the Great Town Council, and prior who received 6 pounds a year. Maid took care of the sick and the poor, while priest performed Mass in the hospital every day. Since the financial situation of the hospital deteriorated, in 1454 the commune authorities entrusted the management to the most prominent Brotherhood of St. Anthony the Abbot in Koper. Upon the visitation of bishop Agostino Valier of Verona in 1580, the hospital had income of 2000 lire. The hospital admitted the poor of both genders, foreigners, patients, and foundlings. They were kept in the hospital until their numbers swelled to the point when they were sent with a nurse to Venetian orphanage. The hospital building was well maintained. The below room with beds without bedding was empty, while the upper part had six rooms, five of which were furnished with mattresses, sheets, and blankets. The sick were treated by the commune doctor and surgeon. In Zubenaga district in the other part of the town, Marco Trivisano founded the hospital of St. Mark for women in the 14th century. In 1580, the facility included church dedicated to St. Mark the Evangelist, and a narrow courtyard with modest cells along the sides. At that time, the hospital had 830 lire in its treasury; at the founder's request, it received 126 lire every year. However, these were its only source of income. Although eight poor women should be supported by the hospital, there were only six at that time. Even later, the financial situation of the hospital did not improve, and around 1700, women were offered only overnight accommodation, whereas food was also provided in the past. The first known doctor to date in Koper was ser Benvenuto who worked as a doctor in Koper in 1310. The 1423 statute governed commune doctor's remuneration; he received 3 pounds of small notes every time he left town in the event of an offence. The doctor and surgeon, who had to notify podesta of any violent injury as well as of ordinary injuries they had treated, had to be approved at least from 1452 onwards every year 3 months prior to the end of their service by a large majority in the Great Town Council. In 1602, the Venetian doge Nicolo Grimani raised the doctor's salary from 120 to 200 ducati, while the Great Town Council of Koper decided at the meeting in 1661 that medical service in the town could be performed only by foreigners. Santori Santori should be noted as one of the numerous important doctors of Koper who is regarded as the great medical researcher and writer of the 16th century. In addition to praying to Mary and the deceased, the friars of the Servite monastery, who settled in the city in 1454, performed Mass and preached, however, special attention was paid to the spiritual care of pilgrims, the poor, and the sick. Since there were few friars in the monastery, it was abolished at the end on the 18th century. After conquering the city, the Austrians set up a military hospital in the empty building of the Servite monastery in 1801, and the church became a temporary prison for criminals. When Istria came under the French rule and numerous brotherhoods, which had managed poorhouses until then were abolished, charity congregations were founded in cities. Congregation in Koper had to focus primarily on taking care of foundlings while it also cared for the poor and mentally ill in Koper. The St. Nazarius hospital with the orphanage was moved to the former monastery in 1810, whereas the church was converted into a warehouse in 1850. Because of the abolition of the annual contribution of seven Istrian municipalities for the orphanage of Koper in 1813 and outstanding debts from the period of French rule, the hospital got into financial difficulties which were resolved only in the mid-19th century after acquiring the income of the abolished Brotherhood of St. Anthony Abbot and when it was granted the national status of a shelter for the poor and treatment of patients. The hospital was renamed to town hospital. Regulations for the town hospital were written by Dr

Giovanni Andrea de Manzoni who was the municipal representative and district physician. The hospital was managed by directorate while the municipality financed two doctors with a degree in medicine and surgery and with the knowledge of obstetrics from the public purse. They received 600 florins per year for their work. They were obligated to treat the town poor, along with patients and care recipients of the town hospital free of charge. The town also paid two midwives, one in the town, and the other for tax municipality of Lazaret in order for them to help poor birthing mothers free of charge. In 1880s, the city had two pharmacies. As insinuations of irregularities in the hospital were spreading through the town, the merchants who supplied it with meat and bread stated more than 2000 florins of unpaid bills, the municipal representation urged the directorate to prepare a detailed balance. In view of the above-mentioned difficulties, imperial-royal interim leadership in Trieste invited the sisters of the Third Order of St. Francis to the town in 1886. Until 1915, the sisters of the Third Order of St. Francis were responsible for managing hospitals, caring for patients and helping the poor. Since they were Italian citizens, they had to leave the city after Italy entered the war despite exemplary care for patients. In the mid-19th century, a charity nursery school for children (between the ages of 3 and 6) and Grisoni charity institution (for children from 6 to 20 years old) were established in the town where children acquired qualifications, while girls received dowry (at first, 105 florins, and later 210 florins) upon leaving. The evolution of society is reflected in its attitude towards people who are in need the most, and foundlings and orphans most certainly belong among them. The more the society is sophisticated and educated the more sensitive it is to the problems of other people and tries to face such difficulties and overcome them. Wealthy individuals and various secular institutions were the first to offer help with the care of helpless children and youth. From the beginning of the 19th century and onwards however, public authority in the spirit of Enlightenment also became involved in resolving these problems, namely through its legislation, establishment of foundling institutions, organizing foster care, opening nursery schools, and including children in schools. Although far from modern social politics, the foundations for more equal treatment of the most deprived population group were laid.

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 94(497.4Koper)"18":614:002.1

Prejeto: 1. 2. 2018

Izbrani primeri nominativnih virov iz zdravniških evidenc kot prispevek k zgodovini zdravstva v Kopru 19. stoletja

URŠKA BRATOŽ

dr., znanstvena sodelavka

Inštitut za zgodovinske študije, Znanstveno-raziskovalno središče Koper

Garibaldijeva 1, SI-6000 Koper

e-mail: urska.bratoz@zrs-kp.si

Izvleček

Prispevek obravnava posebno tipologijo zdravstvene dokumentacije, in sicer nominativne registre oseb, deležnih (preventivne ali kurativne) zdravstvene obravnave, ki lahko služi medikohistoričnim analizam. Predstavljeni so trije primeri takih dokumentov, nastalih na območju okraja Koper, in možnosti njihove nadaljnje analize: register s kozami cepljenih otrok (1835), register okuženih s kolero (1855) in register zdravstveno oskrbovanih delavcev in obrtnikov (1874–1900). Zanje je značilno, da navajajo poimenske sezname oseb, vključno s temeljnimi bio-socialnimi kategorijami, kar odpira dodatne dimenzije zdravstvene statistike.

Abstract

SELECTED EXAMPLES OF NOMINATIVE SOURCES FROM MEDICAL RECORDS AS A CONTRIBUTION TO THE HISTORY OF HEALTH CARE IN KOPER IN THE 19TH CENTURY

The article discusses a special typology of medical records, namely nominative registers of persons who received medical treatment (preventive or curative) which might be used to perform medical history analysis. Three examples of such documents created in the region of Koper county are presented, and the possibility of their further analysis: the register of children vaccinated with smallpox (1835), the register of persons infected with cholera (1855), and the register of medically treated workers and tradesmen (1874-1900). Those registers typically state nominative lists of persons, including essential biosocial categories which opens additional dimensions of medical statistics.

Ključne besede:

Koper,
19. stoletje,
zdravniška
dokumentacija,
preventiva,
kurativa

Key-words:

Koper,
the 19th century,
medical registers,
preventive,
curative

Med množico zgodovinskih virov, ki jih pri svojem raziskovanju uporablja zgodovina medicine ali socialna zgodovina v širšem smislu, so tudi serije zdravstvenih podatkov, ki so nastali iz operativnih potreb pri izvajanju zdravstvene oskrbe ali preventive. Podatki opisujejo stanje izbrane populacije skozi zdravstvene kategorije, če pa so sezname poimenski (nominativni), omogočajo tako uporabo nominativnih kot tudi agregativnih metod. Gre za podatke, ki so dragoceni iz več razlogov; na eni strani omogočajo biodemografske statistične analize o značilnostih obolele populacije in bolezensko sliko prebivalstva, na drugi strani pa izrisujejo sliko preteklih praks javnozdravstvenega delovanja in njihovo logiko ali pa služijo kot dopolnilno gradivo za raziskovanje individualnih ali kolektivnih zgodb na mikroravni. Pot, po kateri se lahko odvija neka medikohistorična raziskava, je v veliki meri odvisna prav od razpoložljivosti gradiva in njegove tipologije. Za raziskovanje koprške (in primorske) zgodovine zdravstva in socialnega varstva je tako velikega pomena na primer gradivo, nastalo v širšem okviru institucionalnega udejstvovanja tu delujočih zdravnikov (čeprav ne gre za gradivo zdravstvenih ustanov v ožjem smislu), zlasti zaradi manka, ki ga pušča odsotnost arhivskega fonda v Kopru delujoče civilne bolnišnice. Ne nazadnje tudi klinične obravnave bolnikov in posledično evidence iz bolnišnic (ob upoštevanju dejstva, da se je večina obolenj še vedno zdravila izven zdravstvenih ustanov, z zdravnikovim obiskom na domu) predstavljajo le manjši segment te problematike, zato je razširitev nabora gradiva v tem oziru neobhodno potrebna.

V pričujočem prispevku so bili izbrani trije primeri serij zdravstvenih podatkov, ki prikazujejo različne ravni javnozdravstvenega in socialnovarstvenega delovanja. Prvi primer sega na področje preventive, torej preprečevanja epidemičnega pojava bolezni (gre namreč za podatke cepljenja otrok proti črnim kozam), drugi izhaja iz dejanskega soočenja z epidemično obliko bolezni (obravnavna register obolelih za koleru), tretji primer pa poseže na področje dnevne socialnovarstvene kurativne prakse, ki je vključevala individualno zdravstveno obravnavo (register bolnih delavcev in obrtnikov iz podpornega društva).

Časovno in prostorsko se vsi primeri umeščajo v koprski okraj 19. stoletja (1835, 1855 in 1874–1900), nastali pa so izpod rok zdravnikov, ki so tu delovali. Vsem je tudi skupno, da so nastali – med drugim – iz birokratskih potreb po vodenju evidenc, ki so se zahtevale od zdravnikov na različnih ravneh upravljanja (državni, okrajni, društveni). Nekateri so v svoj zapis shranili sliko stanja nekega ozko zamejenega časovnega intervala (množično cepljenje otrok, množično obolevanje za koleru), drugi pa serijo epizod v daljšem časovnem razponu (zabeležke o bolnih članih delavsko podpornega društva v 25-letnem obdobju). Nekateri od teh virov so zajeli skoraj celotno urbano prebivalstvo (rezidente in prisotne tujce), medtem ko so imeli drugi registri ožje »zajetje«, saj sta bili ciljni prebivalstveni skupini pri enem samo otroci, pri drugem pa (moški) člani delavskega društva.

Prednost osebnih evidenc profesionalne narave (ki se ni ohranila znotraj zdravstvenih ustanov,¹ temveč – z nekaj sreče – v družinskih, društvenih ali drugih arhivskih fondih) je v tem, da vsebujejo še vso spremljevalno dokumentacijo, na podlagi katere so zdravniki sintetizirali in združevali podatke, ki so jih – praviloma v agregativni obliki – pošiljali višjim instancam.² V fondih zdravstvenih in političnih institucij, ki so bile končni prejemnik teh podatkov, tako običajno najdemo le statistične (numerične) prikaze, ki pa ne izdajajo vseh

¹ Vendarle velja dodati, da ni šlo za klinično prakso, ki bi potekala v okviru zdravstvenih ustanov, npr. bolnišnice, ampak za neke vrste zdravnikovo »delo na terenu«.

² Ker je na primer okrajno glavarstvo prek okrajnega zdravnika izvajalo nadzor na zdravstvenimi zadevami posameznih občin, je bilo to poročanje ključna sestavina njegovega dela, organ, ki je poročila pregledoval in povzemal, pa je bilo deželno zdravstveno svetovanje.

Glej: Dobaja: Pregled razvoja zdravstvene zakonodaje, str. 122.

značilnosti populacije, skrite za številkami, jih pa lahko deloma razkrijejo prav nominativni viri. Na ta način se odprejo možnosti opazovanja tako medicinskih kot tudi socialnih kategorij in bolj problemsko naravnane analize.

Čeprav gre za »serije« podatkov, ki implicitno nakazujejo možnost kvantitativne obdelave, se lahko pridružimo mnenju, da obravnava serijskih virov v sodobni historiografiji ni več povezana zgolj s kvantitativnostjo, saj so novi pogledi prinesli tudi spremenjeno koncipiranje teh podatkov in zavedanje o tem, da je zgodovinar tisti, ki serijam daje pomen. Podatki namreč dobijo relacijsko vrednost, ne obstajajo več ločeno, sami zase, ampak v odnosu do serije pred in za njimi.³ Njihova obdelava je zato kompleksna in zahteva ustrezno kontekstualizacijo, vendar bodo tu zgolj nakazane nekatere možnosti in potenciali tovrstnega gradiva.

Primer iz preventive: cepljenje otrok

Iz zgodovine zdravstvene profilakse na območju koprskega okraja izhaja prva obravnavana zdravstvena evidenca, register iz vakcinacije otrok leta 1835. Njen avtor je Gian Andrea de Manzoni (1798–1872), zdravnik, čigar bogata dokumentacija se je ohranila v družinskem fondu Manzonijev v Pokrajinskem arhivu Koper.⁴ Fond vsebuje množico spisov s področja zdravstva, zlasti v obliki zdravniških zapiskov, medicinskih razprav, dokumentov o lokalnem zdravstvenem sistemu in zdravstvenih institucijah, navodil zdravnikom in dokumentov o pojavu epidemij, zlasti kolere.

Gian Andrea de Manzoni je v Kopru začel delovati novembra 1818 kot občinski, kmalu pa tudi kot bolnišnični zdravnik. Julija 1829 ga je primorski gubernij imenoval za namestnika okrajnega in kaznilniškega zdravnika, od maja 1833 pa je (z ločitvijo omenjenih dveh funkcij) še več desetletij opravljal vlogo okrajnega (ter tudi okrožnega^{5,6}) zdravnika.

Manzoni je zagreto promoviral cepljenje črnih koz (vakcinacijo) in vpeljal njegovo redno izvajanje, saj se je pred tem izvajalo le občasno, tudi zaradi ohlapnih določil v zvezi z njegovo obveznostjo. Poleg tega pa je bil eden prvih, ki je v deželi predlagal ter v Kopru tudi izvajal revakvacijo,⁷ in sicer leta 1833 ter nato vsaj še v 50. letih 19. stoletja.⁸ Omenjene profilaktične postopke je opravljal tako v mestih (Koper, Milje) kot na podeželju okraja v svoji domeni. Da je zagreto in s polno mero angažmaja opravljal svoj poklic, dokazuje tudi podatek, da je bil pohvaljen za promocijo cepljenja, javno pohvalo s strani občine in tržaškega namestništva ter okrožnega glavarstva za zdravniško delo pa je prejel tudi po epidemijah kolere.⁹

Vakcinacijo (cepljenje z govejo vakcino)¹⁰ otrok je Manzoni izvedel tudi

³ Furet: *Il quantitativo in storia*, str. 9.

⁴ SI PAK KP 304.

⁵ Zdravstvena okrožja je sestavljalo več občin, njihove meje pa so se običajno ujemale z mejami sodnih okrajev.

Dobaja: *Pregled razvoja zdravstvene zakonodaje*, str. 123.

⁶ Koprski zdravstveni okraj je leta 1855 denimo vključeval tako Koper kot tudi Izolo in Piran. Prim.: SI PAK KP 304, š.k. 4, a. e. 8, n. 214.

⁷ Vakcinacija (v nasprotju s prvotno obliko cepljenja, variolacijo), ni zagotavljala trajne imunosti, zato je bila najkasneje po desetletju potrebna revakvacija; slednja je bila kot varna oblika zagotavljanja preventive pri črnih kozah prepoznana leta 1829.

⁸ SI PAK KP 304, š.k. 5, a. e. 9a in a. e. 21.

⁹ SI PAK KP 304, š.k. 5, a. e. 9a.

¹⁰ Ta metoda, ki jo je (ponovno) odkril Edward Jenner ob koncu 18. stoletja, je nadomestila bolj tvegano cepljenje človeških koz (variolacijo), kar se je v Istri zgodilo nekje v začetku 19. stoletja.

Bratož: *Cepljenje proti kozam v koprskem okraju*.

leta 1835.¹¹ Tedaj je bilo cepljenih 838 otrok, od tega 192 v mestu Koper, preostali pa v njegovi širši okolici (pri čemer so bili zajeti zlasti kraji Čezarji, Dekani, Osp, Dolina, Boršt,¹² Gročana, Klanec, Loka, Kubed, Truške in Koštabona s pripadajočimi vaškimi zaselki). Register tako, kar je redkost, zajame tudi ruralno otroško populacijo.

Ker je bilo cepljenje – zaradi samega načina pridobivanja cepiva – opravljeno v zelo kratkem časovnem intervalu, gre za presek stanja (prisotne otroške populacije). Postopek se je namreč začel s »predvakcinacijo«, ko je bilo le nekaj izbranih otrok cepljenih s suho vakcino (cepivo govejih osepnic v obliki posušenih in zmletih krast), s katero je razpolagal zdravnik. V drugem tednu, ko so se pri prvih cepljenih otrocih razvili mehurčki, značilni za koze, se je lahko začela dejanska vakcinacija, pri kateri je zdravnik uporabil tekoče cepivo (prenos cepiva »z roke na roko«). Zaradi zagotavljanja svežega cepiva je šlo seveda za množično cepljenje, torej je morala biti večina otrok cepljena naenkrat. V tretjem tednu je sledila še revizija rezultatov cepljenja, najbrž pa so bili izbrani tudi otroci za naslednje cepljenje, ki ga je bilo treba opraviti denimo v drugem kraju.¹³

V ohranjenem nominativnem seznamu cepljenih otrok¹⁴ so zabeleženi: kraj, hišna številka (naslov, bivališče), ime in priimek otroka, imeni očeta in matere, stan (poklic očeta), starost (oblik zapisa: leta, meseci, tedni), spol, vera. Pripisana pa je tudi morebitna nezakonskost in ali je šlo za najdenčka. Pri necepljenih otrocih je dragocen tudi vpis razloga za opustitev postopka (običajno bolehnost).

Kaj nam lahko pove tak nabor podatkov? Možna je denimo starostna analiza cepljenih otrok. Ob pregledu podatkov iz nominativnega seznama se denimo izkaže, da je bilo od 88 (v mestu) do 90 % (v okolici) zabeleženih otrok starih največ 1 leto, iz česar je mogoče sklepati, da gre predvsem za novorojence oziroma otroke, ki niso bili deležni cepljenja v preteklem letu. Tovrstni podatki nam na nek način pripovedujejo tudi o značilnostih izvajanja vakcinacijske prakse, ki je tu že izkazovala sprotno izvajanje cepljenja otrok v letu njihovega rojstva (ali letu zatem), obenem pa govorijo o tem, da spodnje starostne meje (najmlajši med cepljenimi koprskimi otroci so bili le teden ali dva stari dojenčki) za cepljenje tu ni bilo.

Na drugi strani nam podatki ponujajo možnost za poklicno strukturo same cepljene populacije, kar je predvsem zanimivo vprašanje za urbano okolje: največ (44,3 %) v Kopru cepljenih otrok je pripadalo kmečkemu stanu (tudi sicer je bila to najštevilčnejša poklicna skupina v mestu),¹⁵ sledil je delež otrok obrtnikov (20,3 %) in strežnega osebja ter fizičnih delavcev (k tej skupini so bili vključeni tudi solinarji, težaki, nosači, ribiči) (18,8 %), medtem ko je bilo otrok javnih uslužbencev slabih 11, otrok trgovcev pa manj kot 5 %.¹⁶

Seveda običajno tovrstno zgodovinsko gradivo ne predstavlja zadostne osnove za širšo historiografsko analizo, temveč ob sebi potrebuje tudi druge pomožne vire in podatke, ki jih je mogoče črpati iz gradiva drugačne tipologije. Ob pridobitvi nekaterih ključnih referenčnih podatkov o obstoječem številu otrok v mestu (in okolici) ter podatkih o zastopanosti posameznih poklicnih skupin ipd. bi bilo denimo mogoče tudi ugotoviti, ali je cepljenje v enaki meri

¹¹ Kar je bilo še pred uvedbo cepitvenega predpisa leta 1836, ki je predvideval cepljenje (zgolj) šolskih otrok in vodenje seznama cepljenih.

Dobaja: Pregled razvoja zdravstvene zakonodaje, str. 126.

¹² Pri Trstu.

¹³ Glej: Bratož: Cepljenje proti kozam v koprskem okraju.

¹⁴ SI PAK KP 304, a. e. 21.

¹⁵ Tudi podatki iz sredine stoletja pričajo o ravno toliko visokem deležu kmetov v mestu (gl. SI PAK KP 288, š.k. 3, a. e. 8/1).

¹⁶ Za interpretacijo in več podatkov gl. tudi Bratož: Cepljenje proti kozam v koprskem okraju.

zajelo vse stanovsko-poklicne skupine. Navedba bivališča bi nam lahko obenem pomagala pri identifikaciji bivališča cepljenih otrok, pri čemer je delno možno tudi ugotavljanje korelacij med lokacijo domovanja (vsaj po mestnih četrtih) in poklicnim profilom (ter tudi socialnim položajem) njihovih družin.

Po analogiji s historično demografijo, katere metode so lahko zanimive tudi za zgodovino medicine, je pri gradivu, ki orisuje bodisi stanje bodisi gibanje neke populacije, mogoče govoriti o »nominativnih« in »agregativnih« tehnikah. V drugem primeru gre za združevanje podatkov o posameznikih, npr. za ugotavljanje značilnosti strukture izbranega populacijskega segmenta. Temu principu denimo sledi metoda družinske rekonstrukcije,¹⁷ pri čemer je treba poseči po temeljnem gradivu historične demografije, kakršni so župnijski registri in status animarum. Pri tej metodi gre za ugotavljanje demografskih dogodkov za posamezen družinski nukleus (izhajajoč iz nominativne tehnike), sledi pa združevanje podatkov in ugotavljanje vzorcev, znotraj družinskih zgodb pa se lahko identificirajo tudi individualne biografije. Tudi če želi raziskovalec opazovati še kaj drugega kot historičnodemografske vzorce oziroma skuša v niz ključnih življenjskih dogodkov vnesti še druge epizode, na primer tiste, vezane na bolezen ali značilnosti zdravstvene oskrbe, so lahko različni nominativni zdravstveni registri dobrodošel vir informacij.

Primer soočenja z boleznijo: epidemija kolere

Iz dragocenega Manzonijevega nabora dokumentacije izhaja tudi nominativni register oseb, ki so od konca junija do začetka novembra 1855 v mestu Koper zbolele za kolero.¹⁸ Šlo je (po številu umrlih) za najhujšo od šestih epidemij kolere, ki so prizadele mesto in okraj. Z 928 bolniki je obolevnost znašala 12,8 %, smrtnost pa 38 % (353 umrlih).¹⁹

Manzoni je kot okrajni in okrožni zdravnik oblastem na višjih nivojih posredoval epidemiološke podatke tako iz mesta kot z njegovega širšega območja, ki je upravno zajemalo tako koprski kot tudi piranski politični okraj. Dolžnost rednega poročanja je občinskim (na višji upravni ravni pa okrajnim) zdravnikom avstrijskega cesarstva namreč nalagalo posebno navodilo,²⁰ ki je velevalo, da morajo ti vestno in natančno izpolnjevati tri vrste zdravstvenih poročil: izredne zapisnike, periodična (dnevna in tedenska) poročila in končno poročilo. Zapisniki oziroma poročila, ki so jih istrski okrajni zdravniki pošiljali na sedež Istrskega okrožja v Pazin, so morali med drugim vsebovati opis izvora, poteka in značaja epidemične bolezni ter tudi tabelarični, nominativni prikaz bolnikov s poimenovanjem bolezni in navedbo datuma, ko se je ta pojavila, (številčnim) stanjem prebivalstva ter številom obolelih, zdravljenih, ozdravljenih ter umrlih moških, žensk in otrok.²¹ Vladne zahteve po natančnih statističnih podatkih in zdravstvenem nadzoru so bile argumentirane s pomenom teh podatkov v času izrednega stanja, saj naj bi prispevali k čim hitrejši odpravi ogrožanja splošnega zdravja s pomočjo popolnega poznavanja epidemij, ki lahko narekuje tudi ustrezne ukrepe.²²

¹⁷ Prim.: Del Panta, Rettaroli: *Introduzione alla demografia storica*, str. 138–145.

¹⁸ Registro di colerosi di Capodistria nella State 1855. SI PAK KP 288, šk. 3, a.e. 8/I. Ohranil se je sicer znotraj dokumentacije njegovega stanovskega kolega, zdravnika Cristofora De Bellija.

¹⁹ Bratož: *Bledolična vsiljivka z Vzhoda: kolera v severozahodni Istri (1830–1890)*; Bratož: *Kolera in urbano prebivalstvo*.

²⁰ SI PAK KP 304, šk. 9, a. e. 15, *Istruzione pei Medici impiegati durante epidemie straordinarie pella compilazione delle relazioni sanitarie e dei rapporti periodici*.

²¹ SI PAK KP 304, šk. 9, a. e. 15, *Istruzione pei Medici impiegati durante epidemie straordinarie pella compilazione delle relazioni sanitarie e dei rapporti periodici*.

²² Prav tam.

Če oblasti na višjih nivojih niso zahtevale celotnega seznama bolnikov v posameznih epidemijah, je bilo pridobivanje teh podatkov ob pripravi statistik za zdravnike seveda neobhodno potrebno. Za suhoparnimi številkami, ki so jih zbirale uradne statistike, so se torej skrivala imena oseb z življenjskimi usodami, zajeta v zasebni dokumentaciji zdravnikov, kakršen je bil Manzoni. Dragocenost tovrstnih virov je predvsem v tem, da ponujajo podrobnejši vpogled v mestno populacijo, saj navajajo tudi ključne podatke o bolnikih, kot so starost,²³ stan/poklic, bivališče (hišna številka in mestna četrt) in druga opažanja (denimo datum ali drugi vzroki smrti), oziroma izrisujejo posnetek tistega segmenta mestne skupnosti, ki ga je prizadela epidemija. Zanimiva so seveda zlasti vprašanja o povezavah med obolevnostjo in nekaterimi socialnimi kategorijami (na primer ali se je stopnja obolevnosti razlikovala glede na spol, starost ali poklic). Ob ustreznih referenčnih podatkih bi bila mogoča tudi analiza deleža obolelih med ženskami in moškimi glede na vse predstavnike obeh kategorij, poleg korigiranja (s strani zapisovalca predlagane) repartitije obolelih in umrlih na moške, ženske in otroke (pri čemer so otroci do 16. leta zavzemali skoraj 30-odstotni delež med vsemi obolelimi) v splošnejšo ločitev po spolu. Podatek o številu prebivalcev posamezne mestne četrti omogoča tudi analizo stanovsko-poklicne strukture ali deleža obolelih za vsako od njih in posledično izpeljevanje možnih korelacij. Mogoče je seveda (vsaj delno) vzporejanje, dopolnjevanje in korigiranje z drugimi zgodovinskimi viri, denimo z mrliško knjigo²⁴ – križanje podatkov je olajšano in zanesljivejše zlasti zato, ker so v registru pogosto vpisana tudi družinska razmerja (starš ali zakonec). Za zdaj sicer še manjkajo potrebni referenčni podatki za izvedbo natančnejšega kartiranja bolezni, vendar register potencialno omogoča tudi lociranje bolnikov v mestu po hišnih naslovih.

Na drugi strani imamo (v okviru podatkov o izidu bolezni) na voljo tudi datume, ki omogočajo delno rekonstrukcijo časovnega razmika med izbruhom bolezni in smrtjo oziroma lahko povedo, koliko časa je preteklo od pojava prvih simptomov kolere do bolnikove smrti. Seveda je tudi tu treba upoštevati morebitno neskladnost oziroma odstopanja od realnega stanja, saj je verjetneje, da zdravnik bolnikov ni popisal takoj ob nastopu simptomov, za izračun časa od same okužbe do smrti pa bi bilo hipotetično treba všteti tudi inkubacijsko dobo (od 1 do 3 dni). Podatki so uporabni tudi za opazovanje epidemiološke slike kolere kot bakterijske črevesne bolezni, ki se je širila predvsem z okuženo vodo in hrano, zlasti z vidika njene intenzitete.

Primer kurative v socialnem varstvu: bolezni delavcev

Enega obsežnejših zdravstvenih registrov, ki v nasprotju s prejšnjima primeroma zajema daljšo periodo in posledično vsebuje obsežnejšo serijo podatkov, najdemo v fondu Društva za vzajemno pomoč delavcev Koper (*Società di Mutuo soccorso fra gli Artieri ed Operai della Città di Capodistria*),²⁵ ki je bilo ustanovljeno leta 1869. Skoraj dve desetletji pred uzakonitvijo nezgodnega oz. zdravstvenega zavarovanja je to društvo v koprski občini že igralo vlogo socialnega varstva na področju dela, saj je nudilo pomoč oziroma finančno podporo članom (delavcem, dninarjem, težakom, obrtnikom), ki zaradi bolezni niso bili zmožni opravljati svojega dela.

Ker je bila ena od njegovih nalog izplačevanje nadomestila za čas bolezni

²³ Navedena je starost v letih in mesecih.

²⁴ V slednji je na primer navedba poklica običajno natančnejša (vrsta obrti) kot v zdravstvenem registru (splošna oznaka obrtnik).

²⁵ SI PAK KP 252.

(izostanki z dela)²⁶, se je med društveno dokumentacijo ohranil *Giornale medico*.²⁷ Gre za zdravstveno knjigo, ki z beleženjem pričanja februarja 1874, kar je bila morda posledica objave (novega?) pravilnika za društvenega zdravnika, po katerem je moral ta natančno voditi zdravstveno evidenco.²⁸ Podatke je društveni zdravnik²⁹ beležil do aprila 1900. Zdravnik je – poleg narave obolenja ali poškodbe – ugotavljal tudi delavčevo upravičenost³⁰ do finančnega nadomestila, v okviru društva pa so delovali še izterjevalci (*esattori*), revizorji (*revisori*) in »vizitatorji« (*visitatori*). Naloga slednjih je bila obiskovanje bolnih članov društva na domu, s čimer so se skušali prepričati o njihovem bolezenskem stanju, pa tudi, ali so deležni ustrezne medicinske oskrbe in ali upoštevajo zdravnikove napotke.

V zdravstveni knjigi so tako zajete naslednje kategorije, ki so služile zdravnikovemu spremljanju zdravstvenega stanja delavcev, pa tudi izdelavi društvenih statistik:³¹ zaporedna številka, številka delavske izkaznice,³² ime in priimek, poklic, starost (sprva navedene z absolutno vrednostjo, kasneje – dosledneje šele od jeseni 1893 – z letnico rojstva), opis bolezni ali poškodbe, datum nastopa bolezni, datum ozdravitve in eventualni datum smrti. Ti podatki so vpisani dovolj konsistentno, da bi bilo mogoče analizirati celotno serijo podatkov, ki do zdaj še ni bila znanstveno obdelana. Predvidene rubrike pa so omogočale tudi prostor za vpis ključnih okoliščin, denimo bolnikovega zavračanja zdravnikovih napotkov ipd. (ki so vpisane sicer izjemoma), ali zabeležbo zdravniškega obiska in imen vizitatorjev ter navedbe splošnih opomb, vendar pa vključitev teh informacij v analizo zaradi nedoslednega beleženja ni smiselna.

Čeprav so se od leta 1875 v društvo lahko včlanile tudi ženske (ustanovljena je bila ženska sekcija društva s posebnim materinskim fondom), obravnavani nominativni vir vključuje zgolj člane moške društvene sekcije.³³ Možnosti analize, ki jih tak tip vira ponuja, so kljub temu razmeroma široke. Vsekakor je izvedljiva analiza bolezni glede na starost in poklic, seveda ob ustrezni predhodno zastavljeni klasifikaciji bolezenskih stanj.³⁴ Ob primerni metodologiji je možno tudi opazovanje korelacij med tipologijo bolezni in delom, ki ga je opravljal posamezni bolnik, in torej evidentiranje morebitnih vzorcev poklicno pogojenih obolenj.

S pomočjo dodatnih podatkov (npr. o številu vseh delavcev v društvu) je mogoče ugotavljati tudi spreminjanje deleža obolelih/poškodovanih članov na letni ravni, ob pridobitvi podatkov o poklicni sestavi društva pa tudi ugotavljanje deležev obolevnosti (bolezenskih primerov) pri posameznih poklicih. Kot

²⁶ Pravico do denarne pomoči je dobil delavec po 26-tedenskem članstvu v društvu, in sicer glede na višino svojega tedenskega prispevka društvu (za 20 kr. prispevka po 1 gld dnevno, za 12 kr. pa 60 kr. dnevno). Pomoč je bila zmanjšana po 3 mesecih bolezni, lahko pa je bila ukinjena po 1 letu (Aa. Vv: *Regolamento interno*).

²⁷ SI PAK KP 252, šk. 3, a. e. 5.

²⁸ SI PAK KP 299, šk. 9, Regolamentoo 16. 1. 1874.

²⁹ Šlo je za posebno funkcijo, za katero je bil zadolžen na razpisu izbrani zdravnik.

Glej pravilnik z dne 16. 1. 1874, SI PAK KP 299, šk. 9, pogosto pa je bila to ena od zadolžitvev denimo občinskega zdravnika. Če gre sklepati po vpisih (vsaj devetih) imen v društvenem zdravstvenem dnevniku, so bolne delavce lahko obravnavali tudi drugi mestni zdravniki – kirurgi.

³⁰ Nadomestilo na primer ni pripadalo ob boleznih ali poškodbah, ki bi bile posledica nezmernosti pri pitju, preprirov ali nemoralnosti (Aa. Vv: *Regolamento interno*).

³¹ Npr. o številu izplačanih bolniških nadomestil ipd.

³² S katero so delavci pred zdravnikom izkazovali svoje članstvo (in s tem upravičenost do njegovega obiska).

³³ Po pravilniku je bil za obe sekciji predviden isti zdravnik.

³⁴ Ta bi denimo lahko vsebovala vsaj naslednje kategorije: obolenja dihal, bolezni prebavil, urogenitalna obolenja, bolezni živčevja, bolezni sklepov, kožna obolenja, lokalna akutna vnetja in okužbe, stomatološke težave, očesna obolenja, poškodbe. Za delno analizo gl. Bratož, Delalcu ne ostane družega.

dopolnilni (ali korekcijski) vir lahko pri tem služijo tudi druge evidence, vezane na obrtnike v mestu. Ne nazadnje se odpirajo tudi možnosti analize problematike socialnega varstva in njegovega dometa. Nehote pa se odstira tudi vpogled v nekatere družbene probleme, ki so sicer redko dokumentirani in zato težje ulovljivi (na primer alkoholizem), ki so v času modernizacije pestili nižje družbene plasti, med katere je sodilo tudi delavstvo.

Sklep

Zgodovina bolezni je kompleksno raziskovalno področje, ki se pogosto sooča s pomanjkanjem podatkov, zato je vsakršna ohranjena dokumentacija, podobna tu predstavljeni, nadvse dobrodošla. Čeprav so zdravstveni registri (karkršni so poimenski sezname cepljenih otrok, obolelih za kolero ali zdravstveno obravnavanih delavcev), nastali v Kopru v 19. stoletju, večinoma dovolj strukturirani, moramo biti ob obravnavi tega gradiva pozorni na nekatere metodološke pomanjkljivosti, denimo nehomogenost podatkov, nedoslednost in nepopolnost zapisov (npr. hišnih števil), neenotno opredeljevanje družbenih kategorij (na primer stanu)³⁵ ali neenotno klasifikacijo bolezenskih vzrokov, vprašljivo točnost pri navajanju starosti (namesto datuma rojstva je navedena absolutna starost), kar lahko nekoliko oteži natančno analizo ali popači podatke.

Vendar pa nudi izhodišče za številna z zgodovino bolezni povezana raziskovalna vprašanja, ki segajo onkraj togih matematičnih izračunov. Tu obravnavani nominativni registri v nasprotju z župnijskimi knjigami, kjer so podatki o boleznih vezani zgolj na umrle, na primer omogočajo vpogled v širšo bolezensko sliko prebivalstva. Poleg makro pogleda pa je vsaj deloma mogoč tudi premik na mikro raven, tako v obliki individualnih biografij kot tudi kolektivnih življenjskih zgodb, z ozirom na vpliv, ki so jih nanje imeli določeni z zdravjem in boleznijo povezani pojavi. Tovrstni podatki tako čakajo na raziskovalce, da jih podrobneje preučijo, morda tudi skozi interdisciplinarno sodelovanje; naloga arhivov in pristojnih institucij pa bo tudi v prihodnje, da take vire ohranijo in omogočijo njihovo dostopnost.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

PAK – Pokrajinski arhiv Koper

- SI PAK KP 252 – Pokrajinski arhiv Koper, fond Društvo za vzajemno pomoč delavcev Koper.
- SI PAK KP 288 – Pokrajinski arhiv Koper, fond družine De Belli.
- SI PAK KP 299 – Pokrajinski arhiv Koper, fond rodbine Gravisi.
- SI PAK KP 304 – Pokrajinski arhiv Koper, fond družine Manzoni.
- SI PAK KP 7 – Pokrajinski arhiv Koper, fond Občina Koper.

LITERATURA

Aa. Vv.: *Regolamento interno della Società di Mutuo soccorso fra gli Artieri ed Operai della Città di Capodistria*. Capodistria: Appolonio e Caprin, 1870.

³⁵ Pod isto rubriko so namreč ponekod vpisani tako poklici kot stan in socialni položaj ali okoliščine (oskrbovanec v bolnišnici, sirota ipd.).

Bratož, Urška: Kolera in urbano prebivalstvo: Koper in obalna mesta v 19. stoletju. V: *Epidemične bolezni v Istri v 19. in 20. stoletju* (ur. Anton Škrobonja). Koper: Histria Editiones, 2010, str. 49–68.

Bratož, Urška: Cepljenje proti kozam v koprskem okraju v 30. letih 19. stoletja. V: *Acta medico-historica Adriatica*, 12, 2 (2014), str. 259–274.

Bratož, Urška: *Bledolična vsiljivka z Vzhoda: kolera v severozahodni Istri (1830–1890)*. Koper: Založba ZRS Koper, 2017.

Bratož, Urška: »Delalcu ne ostane družega, nego, da sam premisli, kako bi se pre-skrbel tudi v slučaju bolezni ...«: o delavcih, obrtnikih in podpornem društvu v Kopru. V: *Historični seminar*, 13 (v tisku). Ljubljana: ZRC SAZU.

Del Panta, Lorenzo, Rettaroli, Rosella: *Introduzione alla demografia storica*. Bari: Laterza, 1994.

Dobaja, Dunja: Pregled razvoja zdravstvene zakonodaje v Avstro-Ogrski monarhiji v letih 1867–1918. V: *Zgodovina za vse: vse za zgodovino*, 19, 1/2 (2012), str. 121–135.

Furet, François: Il quantitativo in storia. V: *Fare storia* (ur. Jacques Le Goff, Pierre Nora). Torino: Einaudi, 1981, str. 3–23.

SUMMARY

SELECTED EXAMPLES OF NOMINATIVE SOURCES FROM MEDICAL RECORDS AS A CONTRIBUTION TO THE HISTORY OF HEALTH CARE IN KOPER IN THE 19TH CENTURY

The article discusses a special typology of medical records, namely nominative registers of persons who received medical treatment (preventive or curative) which represents valuable material for historic research of medicine. Three examples of such documents are presented, created in the region of Koper county, and the possibility of their further analysis: the register of children vaccinated with smallpox (1835), the register of those infected with cholera (1855), and the register of medically treated workers and tradesmen (1874–1900). Those registers typically state nominative lists of persons, including essential biosocial categories which opens additional dimensions of medical statistics. They offer data from urban and rural environments linked to the entire population or a particular community (e. g. urban community), or only particular population segments (e. g. newborns or men in labour-supportive society). Based on available data, researchers can, inter alia, observe age and professional structure, spatial location of diseases, and characteristics of medical practice. In contrast to the aggregated numerical data, they allow statistical (quantitative) analyses and other methods of data reading.

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 27-788-468.6-055.2(497.4)"1843/1948"

Prejeto: 17. 1. 2018

Sestre usmiljenke v zdravstvenih ustanovah

KARLA PACEK

univ. dipl. zgodovinarica

e-pošta: karlapacek@gmail.com

Izvleček

Osrednji namen prispevka je na podlagi Provincialnega arhiva Slovenske province Družba hčera krščanske ljubezni, Provincialne kronike Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni in strokovne literature predstaviti bistvene vidike delovanj sester usmiljenk na področju zdravstva na Slovenskem med letoma 1843 in 1948. Delovanje sester usmiljenk je najprej predstavljeno z vidika njihove razpršenosti in številčnosti po zdravstvenih zavodih, pridobivanja strokovne izobrazbe in nabora delovnih mest. Nadalje so predstavljeni vzroki za ukinitve njihovih postojank pred drugo svetovno vojno, med njo in po njej. Družbo je najbolj prizadela odločitev komunističnega režima, da morajo sestre usmiljenke zapustiti vse zdravstvene, vzgojne, šolske in večino socialnih zavodov ter nacionalizacija vsega Družbenega premoženja, kar je usmiljenkam v Sloveniji onemogočilo izpolnjevanje njim lastne karizme, ki je predvsem v nujenju pomoči bolnim, ubogim ali drugače prizadetim. Nazadnje je podrobneje opisan kolektiven odpust sester usmiljenk iz vseh slovenskih bolnišnic 8. 3. 1948. Za razliko od oblasti v Sloveniji so oblasti v Srbiji in Makedoniji, četudi del iste državne tvorbe, z odprtimi rokami in hvaležno sprejele pregnane sestre usmiljenke in jih zaposlile v zdravstvenih zavodih, ne da bi od njih zahtevale odpoved redovni identiteti.

Ključne besede:

Družba hčera krščanske ljubezni, sestre usmiljenke, zdravstveni zavodi, sestrske postojanke, izobrazba, delovna mesta, odpustitev

Abstract

SISTERS OF CHARITY IN HEALTH CARE INSTITUTIONS

The main purpose of this article is to present the vital aspects of Sisters of Charity function in health care on Slovenian territory between 1843 and 1948 on the basis of the Provincial Archives of the Slovenian province the Company of the Daughters of Christian Love and scientific literature. The operation of Sisters of Charity is first presented with regard to their dispersion and large number in health care institutions, acquiring professional education, and set of posts. Furthermore, the reasons for the abolishment of their outposts before, during and after the second world war are introduced. The Company was significantly affected, firstly by the decision of the Communist regime that Sisters of Charity must leave all health care, care and educational institutions, and social institutions, and secondly by the nationalisation of all their assets which made it impossible for them to continue fulfilling their own charisma, primarily helping the sick, the poor or otherwise affected people. Finally, a detailed description of the collective discharge of

Key-words:

the Mežiška Valley, 1941-1945, German occupation, Carinthia, Upper Carniola, Lower Styria, archives

Sisters of Charity from all Slovenian hospitals on March 8th, 1948 is provided. Unlike the Slovenian authorities, Serbian and Macedonian authorities, albeit a part of the same state formation, welcomed the exiled sisters with open arms and employed them in health care institutions without demanding them to forgo monastical identity.

Družba hčera krščanske ljubezni

Francoza sv. Vincencij Pavelski (1581–1660) in sv. Ludovika de Marillac (1591–1660) sta leta 1633 ustanovila redovno skupnost, poimenovano Družba hčera krščanske ljubezni (dalje: Družba), katere članice so znane kot sestre usmiljenke. Njihov glavni namen je nudenje telesne in duševne pomoči ubogim, bolnim ali kako drugače preizkušanim. Družba stoji na začetku razvoja modernih ženskih združenj, ki se posvečajo delu na karitativnem, socialnem in vzgojnem področju.¹ V zgodovini redovništva namreč sestre usmiljenke predstavljajo novost, saj so pred njeno ustanovitvijo ženski redovi delovali samo za samostanskimi zidovi.² Hčere krščanske ljubezni so bile prve redovnice, ki niso živele v samostanih, ampak v skupnostih, kar jim je omogočilo, da so neovirano pomagale ubogim na telesu in duhu. Sv. Vincencij Pavelski jih je opisal z naslednjimi besedami: »*Za samostan imajo le domove bolnikov in hišo, v kateri prebiva predstojnica, za celico najeto stanovanje, za kapelo župnijsko cerkev, za samostan križni hodnik mestne ulice, za klavzuro pokorščino, smejo hoditi le k bolnikom ali kamor jih kliče njihova služba, imajo za zamreženo okno Božji strah, za kopreno sveto skromnost in ne delajo drugih zaobljub, da zavarujejo svoj poklic, temveč samo vztrajno zaupajo v Božjo previdnost, ter prinašajo Bogu v dar vse kar so in kar mu v osebi ubogih v svoji službi storijo*«. ³ V prvih letih po ustanovitvi so svoje delo posvetile bolnikom po bolnišnicah in na njihovih domovih, skrbi za najdenčke, galjotom na galejah, poučevanju revnih in nepismenih deklic in ubogim starejšim. Njihovo število in delokrog sta se hitro širila. Sredi 17. stoletja je Družba že bila ugledna ustanova, ki je upravljala številne šole, sirotišnice, bolnišnice in zavetišča, začela pa se je širiti po Evropi. V številnih evropskih državah so postale glavne nosilke zdravstvene in socialne oskrbe v mnogovrstnih ustanovah, kar je veljalo tudi za Avstro-Ogrsko in v njenem okviru za slovenske dežele.⁴

Postojanke sester usmiljenk po zdravstvenih ustanovah na Slovenskem

Provincialni predstojniki so sestre zmeraj pošiljali tja, kjer je bila največja potreba za nudenje pomoči ubogim. Iz tega razloga niso delovale samo na zdravstvenem področju, ampak tudi na socialnem, vzgojno-izobraževalnem, družbenem in karitativnem področju. V slovenskem prostoru so bile tako poleg bolnišnic zaposlene v hiralnicah, invalidskih domovih, sirotišnicah, šolah, vrt-

¹ Kolar: *Iskalci Boga*, str. 156.

² Gibson, Kneaves: *Moliti z Ludoviko*, str. 25–26.

³ Prav tam, str. 25.

Zaobljube sester usmiljenk niso večne, ampak enoletne. Družba ni redovna skupnost, ampak družba apostolskega življenja, ki sprejema življenje po evangeljskih svetih. Je papeškopravna institucija (potrjena od Svetega sedeža) in njeno vodstvo ni podvrženo jurisdikciji krajevnih ordinarijev. Kljub notranji samoupravi mora biti Družba na voljo pozivom krajevne Cerkve.

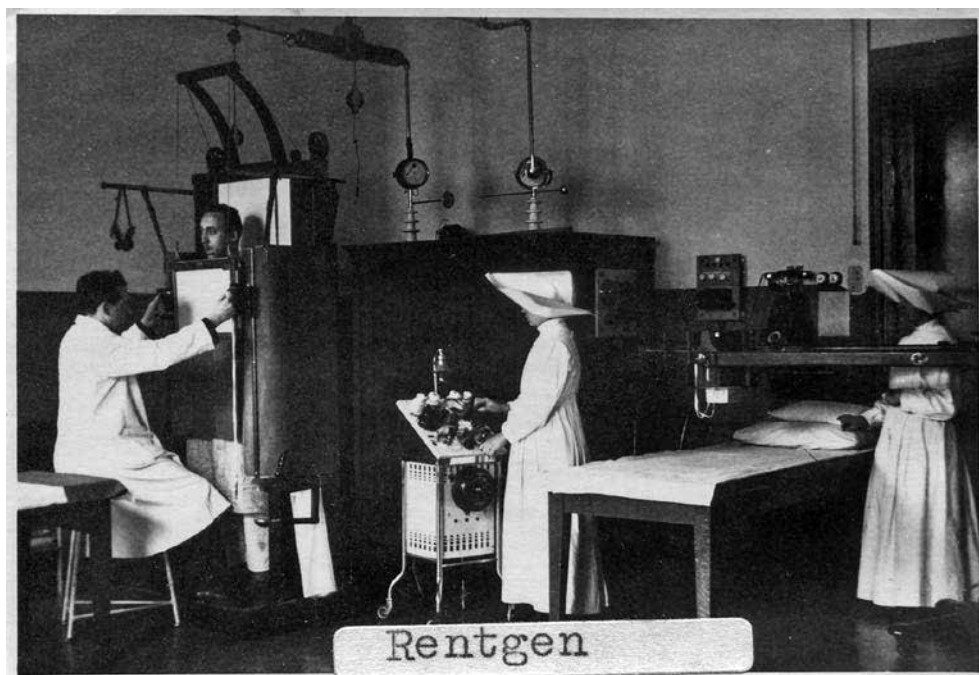
Glej: Rauh: *Zgodovina Slovenske province*, str. 17.

⁴ Kolar: *Iskalci Boga*, str. 212.

cih, mladinskih domovih, vodile so žensko kaznilnico, kuhale za najrevnejše v ljudskih kuhinjah ter vsestransko delovale in pomagale po župnijah.

Na Slovenskem so začele delovati leta 1843, ko so prevzele strežbo bolnikov v mariborski bolnišnici. Tedaj se še niso imenovalе sestre usmiljenke, ampak vincentinke,⁵ ki so se leta 1850 pridružile Družbi hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega in novoustanovljeni graški provinci. Leta 1852 so prišle v Ljubljano, kjer so prevzele strežbo bolnikov v mestni ubožnici, pomoč bolnim na domu in obiskovanje kaznjenk, leta 1855 pa strežbo bolnikov v novoustanovljeni mestni bolnišnici. Po začetnih težavah se je število sester in zdravstvenih zavodov, kjer so delovale, le še povečevalo. Med letoma 1843 in 1948 so delovale v 30 zdravstvenih zavodih. Na predvečer izbruha druge svetovne vojne je tedanja Jugoslovanska provinca štela 1239 sester, zdravstvenih zavodov, kjer so delovale, pa je bilo 20.

Izredni rasti Družbe na Slovenskem lahko sledimo s prebiranjem njene kronike. Leta 1875 so začele delovati v umobolnici na Studencu in bolnišnici v Celju, leta 1876 v bolnišnici na Ptuju in v Trbovljah. Leta 1878 so jih zaposlili v brežiški bolnišnici, leta 1880 v otroški bolnišnici v Ljubljani, leta 1897 v bolnišnici v Slovenj Gradcu, leta 1899 v krški bolnišnici, leta 1904 v postojnski bolnišnici, leta 1908 v ženski bolnišnici v Novem mestu, leta 1920 v Oskrbovalnici za matere oz. dojenišnici v Ljubljani, bolnišnici v Pliberku in vojaški bolnici v Celju, leta 1921 v rudarski bolnišnici v Kočevju, leta 1922 v umobolnici na Poljanskem nasipu v Ljubljani, leta 1923 v bolnišnici za ženske bolezni v Ljubljani in začasni vojaški bolnišnici v Mariboru, leta 1925 v bolnišnici v Idriji in znova v bolnišnici v Trbovljah, leta 1927 v bolnišnici v Rakitni, leta 1928 v bolnišnici v Črni pri Prevaljah, leta 1932 na ginekološko-porodniškem oddelku v Mariboru, leta 1932 v bolnišnici za duševne bolezni v Novem Celju, leta 1938 na Banovinskem zavodu za raziskovanje in zdravljenje novotvorb v Ljubljani (leta 1946 preimenoval v Onkološki inštitut) in leta 1944 v bolnišnici v Novem mestu in ponovno



Sestre usmiljenke med delom v rentgenski sobi Sanatorija Leonišče. Vir: Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.

⁵ Kongregacija usmiljenih sester iz Strassburga.
Glej: Rauh: *Zgodovina Slovenske province*, str. 36.



Terapevtska soba v brežiški bolnišnici.

Vir: Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.

v bolnišnici v Idriji. Zaposlene so bile tudi v Sanatoriju Leonišče, ki je bil v lasti Družbe.⁶

Večino bolnišnic so ob svojem prihodu našle neurejene, zanemarjene, onesnažene, prostori so bili vlažni in zasteničeni, bolniška oprema pomanjkljiva, perilo in obleke bolnikov raztrgane, primanjkovalo je jedilnega pribora in kuhinjske posode. Najprej so se lotile urejanja prostorov in čiščenja ter opravile dezinfekcijo, nato pa se posvetile bolnikom. Od uprav bolnišnic so vztrajno zahtevale izpolnjevanje higienskih standardov, dosegle nabavo bolnišnične opreme, perila in vsega, česar je primanjkovalo v kuhinji.

Število sester usmiljenk se je po bolnišnicah spreminjalo, večinoma se je število povečevalo glede na potrebe bolnišnic, ki so s prenovaми ali novogradnjami in napredkom medicine širile svoj delokrog oz. število specializiranih oddelkov.

Izobrazba sester usmiljenk

V 19. stoletju in na začetku 20. stoletja uprave bolnišnic za strežbo pri bolnikih niso zahtevale formalne zdravstvene izobrazbe. Sestre usmiljenke, ki so prevzele delo pri bolnih, so imele dokončano le osnovnošolsko izobrazbo. Strežbe bolnikom so se mlajše sestre učile od starejših ter od zdravnikov, ki so jim v večini radi priskočili na pomoč in jih poučili.

V dvajsetih letih 20. stoletja so vodstva zdravstvenih ustanov začela zahtevati medicinsko izobrazbo. Sočasno so sestre in vodstvo novoustanovljene Jugoslovanske province (1919) prepoznali pomen strokovne izobrazbe v razvijajočem se modernem svetu, zato so sestre v času med svetovnima vojnama načrtno in pospešeno pridobivale formalno izobrazbo na medicinskem področju.⁷ Provincialni predstojniki so uspešno sodelovali z državnimi ali banovinskimi organi z zdravstvenega področja in jih spodbujali k vpisovanju v zdravstvene šole in tečaje. V dvajsetih in tridesetih letih so obiskovale nekaj mesecev trajajoče tečaje ali dvoletne šole (Oblastna strežniška šola, Banovinska strežniška šola, Šola za bol-

⁶ Poslopje, zgrajeno leta 1894, je bilo sprva namenjeno sestriškim duhovnim vajam, nato pa se je v njem oblikoval dom za bolne in onemogle duhovnike. Leta 1900 je zavod dobil koncesijo za izvajanje samostojne zdravniške službe in se v naslednjih letih razvil v pomemben in ugleden sanatorij, katerega storitev se je med obema svetovnima vojnima posluževala tudi jugoslovanska kraljeva družina.

⁷ *Kronika HKL 1919–1930*, str. 35.

ničarje in bolničarke, zasebna bolničarska šola v Beogradu). Sestre z osnovnošolsko izobrazbo, ki so že bile zaposlene, so si naknadno pridobile zahtevana spričevala ali diplome, medtem ko so druge ob vstopu v Družbo najprej pridobile izobrazbo in se nato zaposlile. Do leta 1944 je imela večina po ljubljanskih bolnišnicah medicinsko izobrazbo,⁸ marsikatera med njimi pa dolgoletne ali pa več desetletij trajajoče praktične izkušnje pri delu z bolniki.

Resnična vrednost znanja in izkušenj sester usmiljenk na zdravstvenem področju se je pokazala po drugi svetovni vojni, ko je nova oblast neuspešno iskala pomanjkljivosti pri njihovi izobrazbi in delu, s katerimi bi opravičili njihovo odpustitev iz bolnišnic.

Poklici oz. delovna mesta sester usmiljenk

Delo sester usmiljenk v zdravstvenih ustanovah je mogoče razdeliti v dve skupini.⁹ V prvi se nahajajo poklici oz. delovna mesta z medicinskega področja, v drugi pa nemedicinskega področja. Ta delitev je potrebna, saj je njihovo delo presegalo zgolj strežbo bolnikov po bolnišničnih oddelkih in se je dotikalo tudi drugih del in opravil, ki so bila potrebna, da so zdravstvene ustanove lahko nemoteno delovale. Uprave bolnišnic so jih rade sprejele in zaposlile še na drugih delovnih mestih izven bolnišničnih sob, saj so bile vestne, pridne, delovne, natančne. Vse so opravljale z ljubeznijo in skrbjo, da služijo bolnim in trpečim. Kjer je njihovo delovno mesto to zahtevalo, so vodile tudi natančne popise, sezname in evidence.

Na medicinskem področju jih najdemo na naslednjih delovnih mestih: prva, glavna ali vodilna sestra, ki je praviloma bila tudi hišna predstojnica sestrske skupnosti; sestra pri bolnikih (nima formalne izobrazbe), bolničarka (ima formalno izobrazbo); anesteziistka; pri rentgenu; v lekarni; v laboratoriju; v ambulanti; nočna služba; na oddelkih: kirurški, sestra pri operacijah (nima formalne izobrazbe), instrumentarka (ima formalno izobrazbo), infekcijskem, internem, medicinskem, porodnem, ginekološkem, septičnem, očesnem, dermatološkem, urološkem,



Sestre usmiljenke v strežniški šoli v šolskem letu 1928/29. Vir: Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.

⁸ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 113.

⁹ Delitev delovnih mest in njihov seznam je nastal na podlagi Kataloga zavodov in sester, ki se vodi in hrani v Provincialnem arhivu Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni v Šentjakobu ob Savi v Ljubljani, kjer je tudi sedež province.



Sestre usmiljenke v operacijski sobi bolnišnice v Mariboru. Vir: Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.



Sestre usmiljenke med pranjem perila v krški bolnišnici. Vir: Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.

otorinolaringološkem, nevrološkem, pljučnem, tuberkuloznem, ortopedskem.

Provincialno predstojništvo je z bolnišnicami, kjer so sestre usmiljenke bile zaposlene, sklepalo delovne pogodbe, kjer je bilo natančno določeno, katera opravila še prevzamejo ob strežbi bolnikov. Tako so preprečili preobremenitve pri delu,¹⁰ obenem pa oblikovali večjo skupino del in delovnih mest na nemedicinskem področju: v pisarni, skladišču, na vrtu, polju, pri gospodarstvu, v likalnici, pri hišnih opravilih, kuharice, pekariče, perice, šivilje, organistke, v obednici, pri porti, v zakristiji, pevke. Kjer so prevzele upravo zdravstvenih zavodov in kuhinje, so uredile tudi vrtove in polja, na katerih so pridelovale vrtnine in pozidale majhna ali večja poslopja, v katerih so redile perutnino in prašiče. Pridelke in vzrejene živali so uporabile pri pripravi hrane za bolnike, s tem pa so dokazovale svojo veliko gospodarnost in prizadevnost. O slednjem pričuje dejstvo, da je velikokrat bila ena sestra zadolžena za dve opravili in ponekod tudi tri.

V njihovem dolgoletnem delovanju v zdravstvenih ustanovah jih je kljub naklonjenosti in spoštovanju oblasti obiskalo nešteto komisij, inšpekcij in upravnikov, ki so preverjali njihovo delo. Obtožbe, ki so bile večinoma neutemeljene, so imele predvsem namen očrnuti njih in njihovo delo. Očitani so jim malomarno delo, ponarejanje, oškodovanje zavodov, slabo in nezadostno oskrbo bolnikov itn. Toda vedno znova se je njihovo delo izkazalo za vredno zaupanja in spoštovanja.

Vzroki za ukinitve sestrskih postojank

Sestrške postojanke so po zdravstvenih ustanovah na Slovenskem delovale krajše ali daljše časovno obdobje. Ustanovljene so bile na pobudo in povabilo bolnišničnih uprav, ukinjene pa iz različnih vzrokov, ki so v nadaljevanju predstavljeni v treh sklopih: notranjih, narodnostnih in protiverskih.

Prvi sklop vzrokov izvira iz različnih okoliščin znotraj zavodov. Med njimi najdemo nesoglasja in nezadovoljstvo med upravniki in sestrami usmiljenkami. Takšen primer je vojaška bolnišnica v Mariboru, kjer so bile sestre zaposlene le eno leto.¹¹ Bolnišnice, ki so bile namenjene določeni skupini bolnikov, so bile primorane ob upadanju števila bolnikov zmanjšati število bolničarskega osebja. Iz tega razloga so bile v

¹⁰ *Kronika HKL 1919–1930*, str. 339.

¹¹ *Kronika HKL 1919–1930*, str. 160.

celjski vojaški bolnišnici¹² in rudarski bolnišnici v Kočevju¹³ prisotne le nekaj let. Zaradi nevdržnih razmer na delovnem mestu in delovne preobremenjenosti so zapustile bolnišnico bratovske skladnice v Trbovljah,¹⁴ namenjeno rudarjem in njihovim družinam. Če je zdravstveni zavod prenehal delovati, je sestrška postojanka bila zaprta. Tak primer je leteča bolnica v Rakitni,¹⁵ ki je bila namenjena bolnikom s kostno tuberkulozo in je delovala samo dve leti.

V drugem sklopu najdemo vzroke iz časa razkosa oz. okupacije slovenskega ozemlja pred drugo svetovno vojno in med njo. Slovenska narodnost sester usmiljenk v bolnišnici v Postojni¹⁶ in Idriji,¹⁷ ki sta se v letu 1920 znašli za rapalsko mejo, je postala moteča za italijansko oblast. Obe bolnišnici so zapustile, ker so bile slovenske narodnosti, govorile slovenski jezik in se niso hotele ločiti od jugoslovanske province in se priključiti torinski. V času druge svetovne vojne in nemške zasedbe slovenskega ozemlja sta bili ukinjeni dve bolnišnici. Bolniki iz bolnišnice za duševne bolnike Novo Celje so bili odpeljani v koncentracijska taborišča, kjer se je njihova pot končala v krematorijih.¹⁸ Bolnišnica je ostala prazna in nepotrebna in v takšnih razmerah so jo sestre zapustile. Bolnico Rdečega križa v Slovenskih Konjicah je pregledal nemški odbor iz Gradca in ugotovil, da ne ustreza predpisanim zdravstvenim zahtevam ter se odločil za njeno zaprtje.¹⁹

Tretji sklop vzrokov za ukinitve preostalih sestrskih postojank po zdravstvenih zavodih na Slovenskem pogojujejo razmere po drugi svetovni vojni. Sestre usmiljenke v svojih stanovskih oblekah, razpela in svete podobe v bolniških sobah, skupne molitve z bolniki, priprave na prejem poslednjih zakramentov, spodbujanje k verskemu življenju, vse to je postalo za povojno oblast moteče in nezaželeno. Odkrito in brez okolišenja se je odnos uprav bolnišnic in tudi oseba do sester usmiljenk po večini izrazito spremenil. Postale so tarča nestrpnosti, opazk, groženj, preobremenjenosti z delom, brezbriznosti in neposrednih groženj, da jih bodo laizirali. Grožnje so se stopnjevale z napovedmi njihovega odpusta. Obiskovali so jih razni predstavniki oblasti in komisije ter pregledovali njihovo delo z namenom, da najdejo kakršen koli utemeljen vzrok za njihovo odpustitev. Preverili so vse diplome in ugotovili, da imajo celo sestre zaposlene v kuhinji zdravstveno izobrazbo. Prav tako so postale moteče hišne predstojnice; veliko jih je bilo odslovljenih ali zamenjanih.²⁰

Ob koncu leta 1945 je postalo jasno, zakaj jih še niso odpustili. Republiški minister za narodno zdravje dr. Marijan Ahčin je sprevidel, da vseh 500 sester usmiljenk, ki so stregle bolnikom ne more odsloviti sredi zime, saj zanje nima ustrezno usposobljenega nadomestnega kadra.²¹ Takoj po koncu vojne je nova oblast od sester zahtevala, naj zaprosijo za vstop v državno službo, sicer bodo razpisali prosta delovna mesta za njihovo delo. Toda vprašanje vstopa v državno službo in podpisa novih pogodb je ostalo odprto vse leto 1945. Šele po po-

¹² *Kronika HKL 1919–1930*, str. 190.

¹³ *Kronika HKL 1919–1930*, str. 191.

¹⁴ *Kronika HKL Predzgodovina 1843–1919*, str. 59.

¹⁵ *Kronika HKL 1919–1930*, str. 273.

¹⁶ *Kronika HKL 1919–1940*, str. 167.

¹⁷ *Kronika HKL 1931–1940*, str. 37–38.

¹⁸ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 21, 36.

¹⁹ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 36.

Na področju, ki so ga zasegle nemške nacistične oblasti na Štajerskem, Gorenjskem in v Zasavju, so bile vse redovne skupnosti ukinjene, njihovo premoženje zaplenjeno in namenjeno vojaškimi ter drugim nacističnim oblastem, redovniki in redovnice pa izgnani.

Glej: Kolar: *Redovne skupnosti*, str. 119.

Sestre usmiljenke predstavljajo v tem pogledu izjemo, saj so smele nadaljevati delo po bolnišnicah, v katerih pa so v času zasedbe delovali nemški zdravniki. Ti so jih poznali iz nemškega prostora, kjer so bile prav tako prisotne po bolnišnicah in so bile deležne njihove naklonjenosti.

²⁰ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 127.

²¹ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 127.

svetovanju provincialnih predstojnikov z ljubljanskim škofijskim ordinariatom ob koncu leta so lahko znova zaprosile za službo, v vmesnem obdobju pa jih je bilo veliko odpuščenih. Zgovorno je dejstvo, da v nasprotju s sestrami v Sloveniji tistim, ki so delovale v Srbiji in Makedoniji, ni bilo treba posebej prositi za vstop v državno službo. To je zahtevala samo slovenska oblast, katere delovanje je imelo izrazito protiversko motivacijo.²²

Dejansko se je odpuščanje sester usmiljenk po zdravstvenih ustanovah po korakih začelo kmalu po koncu vojne. Iz Splošne bolnice v Ljubljani²³ in Ženske bolnice v Ljubljani so bile prve brez razloga odpuščene že junija 1945.²⁴ Prva zdravstvena ustanova, ki je odslovila vse sestre hkrati, tj. 9. 10. 1945, je bila Umobolnica na Poljanskem nasipu.²⁵ Ubožnica v Japljevi ulici pod upravo Splošne bolnice je bila leta 1945 preurejena v izolirnico. Sestre usmiljenke so tam delovale od 5. 9. 1945 do 23. 4. 1946, ko so jo zapustile.²⁶ Decembra 1945 so bile v Splošni bolnici Maribor odpuščene tri sestre in njihova predstojnica.²⁷ Štiri sestre so 5. 2. 1946 zapustile bolnišnico v Idriji.²⁸ Sestre v Otroški bolnici so že proti koncu leta 1945 izvedele, da bodo kmalu morale oditi, kar se je zgodilo 15. 3. 1946.²⁹

Januarja 1946 se je odnos med provincialnimi predstojniki in republiškim ministrstvom za narodno zdravje zopet zaostрил. Obotavljanje, ali bodo sestre prosile za državno službo ali ne, je privedlo do razpisa vseh službenih mest sester usmiljenk po zdravstvenih zavodih v Sloveniji. Posledica tega je bila odpuščitev 157 sester 31. 1. 1946 iz zdravstvenih ustanov širom po Sloveniji: 108 iz zavodov v Ljubljani, 45 iz zavodov na Štajerskem (Brežice, Celje, Ptuj, Maribor, Slovenj Gradec, Vojnik), 4 iz Novega mesta. Vsaka je morala podpisati dekret o odpuščitvi brez navedbe vzroka in oditi. Iz spiska odpuščenih sester je razvidno, da je med njimi precej prvih sester na oddelkih in hišnih predstojnic,³⁰ saj je oblast motila njihova zvestoba provincialnim predstojnikom. Junija 1947 je njihov provincialni ravnatelj lazarist dr. Stanko Žakelj od vrhovnih predstojnikov iz Pariza dobil dovoljenje, da smejo sestre v bolnišnicah nositi civilno obleko, če je to pogoj, da ostanejo pri bolnikih.³¹

Operacijske sestre v Splošni bolnici v Ljubljani so bile v tistem času izrazito preobremenjene z delom. Nekatere so od prenapornega dela zbolele in prosile za dopust, pa jim ga niso dali, nekatere so bile potrebne operacije, pa jim ni bila dovoljena. Zato so se dogovorile in leta 1947 napravile skupno prošnjo za odpust iz službe. Uprava bolnišnice je prošnji ugodila, toda ker je to imela za sabotažo, so jih zaprli in zasliševali, nazadnje pa le izpustili.³²

Namera slovenske oblasti za odpust sester usmiljenk iz zdravstvenih zavodov je dobila epilog 8. 3. 1948, ko je Uprava za notranje zadeve v Ljubljani najprej poskrbela za zaprtje dr. Žaklja,³³ istega dne pa so sestre na podlagi od-

²² *Kronika HKL 1941–1950*, str. 128.

²³ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 134.

²⁴ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 134.

²⁵ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 134.

²⁶ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 134.

²⁷ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 141.

²⁸ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 162–163.

Do leta 1960 sta tam ostali dve sestri. Prva je odšla na Ponikve, druga v idrijski zdravstveni dom; od tu je potem obiskovala bolnike po domovih in jim stregla.

Glej: *Kronika HKL 1941–1950*, str. 163.

²⁹ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 163.

³⁰ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 154.

³¹ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 189.

³² *Kronika HKL 1941–1950*, str. 189.

³³ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 203–204.

Na montiranem procesu je bil dr. Stanko Žakelj 24. 9. 1948 obsojen na štiri leta in devet mesecev odvzema prostosti s prisilnim delom in na izgubo državljanских pravic za eno leto.

Glej: Gajšek: *Slovenska provinca*, str. 144.

loka Ministrstva za notranje zadeve morale v 24 urah zapustiti vse zdravstvene zavode po Sloveniji. Lahko bi ostale v delovnem razmerju pod pogojem, da izstopijo iz Družbe, prekinejo stike s predstojniki in si priskrbijo civilno obleko. Vendar niti ena od njih ni sprejela ponujenih pogojev. Zgodilo se je prav nasprotno, tako kakor je zapisala kronistka Družbe: »[P]rav vse so pospravile svojo prtljago in odšle.«³⁴ Delo sester usmiljenk v zdravstvenih ustanovah po Sloveniji je tedaj za vselej prenehalo v naslednjih zdravstvenih zavodih: ljubljanski splošni in ženski bolnišnici, Onkološkem inštitutu in Sanatoriju Leonišče, mariborski splošni in ženski bolnišnici, v bolnišnici v Brežicah, Celju, Črni na Koroškem, Novem mestu, na Ptujju, v Trbovljah in Slovenj Gradcu. V množičnem odpustu je delo izgubilo 249 sester usmiljenk,³⁵ ki so skupaj s tistimi, ki so bile odpuščene že pred tem, predstavljale velik in pomemben delež zaposlenih v zdravstvenih ustanovah, predvsem pri negi in strežbi bolnikov, pa tudi na drugih delovnih mestih v zdravstvenih zavodih.

Sestre usmiljenke po množičnem odpustu

Leta 1948 je štela Jugoslovanska provinca 1046 sester. Med letoma 1945 in 1948 je bilo odpuščenih 616 sester, nekatere med njimi tudi dvakrat ali trikrat, saj so se zaposlile na drugi postojanki in tam bile zopet odpuščene. Število je le okvirno, saj vanj niso vštete tiste, ki so izgubile delo z odvzemom vse lastnine, in vseh zavodov na Slovenskem, ki so bili v lasti Družbe.³⁶ Marijin dom na Slomškovi, kjer je tedaj bila provincialna hiša, je postal 8. marca 1948 »podoben taborišču«. Po hodnikih in stopniščih so ležali kovčki, vreče in cule, majhni in veliki zavoji, škatle, torbe in potovalke, dežniki, ogrinjalke itd. Vrata k predstojnikom so bila ves dan odprta. Sestre so prihajale in odhajale. Večina jih je morala oditi domov ali k sorodnikom ali dobrim ljudem, kajti Marijin dom je bil premajhen, da bi mogel vse sprejeti.³⁷ Leta 1948 je izven skupnosti živelo 451 sester.³⁸ Razkropile so se po Sloveniji in nadaljevale z deli usmiljenja, v veliki meri ohranjale stike s provincialnimi predstojniki in hodile na letne duhovne vaje. Obiskovale so bolnike po domovih in jim stregle. Ljudje so jih vzljubili in v boleznih radi klicali na pomoč. Nova oblast je to težko gledala in jim očitala, »da so se kot ščurki razlezle po vsej Sloveniji«.³⁹

Izgon iz zdravstvenih in drugih zavodov in nacionalizacija vseh nepremičnin Družbe sta sestram skorajda v celoti onemogočila izpolnjevanje njim lastne karizme v povojni Sloveniji.⁴⁰ Le 52 bolnih in tiste, ki se niso imele kam zateči, so po odvzemu Marijinega doma v Ljubljani dobile v najem razpadajoči grad na Raki na Dolenjskem. Ob koncu leta 1948 je bilo v zaporih 12 sester, 74 v tuji-

³⁴ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 204.

³⁵ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 204.

³⁶ Rauh: *Zgodovina Slovenske province*, str. 84.

³⁷ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 205.

³⁸ Rauh: *Zgodovina Slovenske province*, str. 84.

³⁹ *Kronika HKL 1941–1950*, str. 206.

⁴⁰ Namen prvega sklopa ukrepov, ki jih je proti redovnim družbam izvajala povojna oblast, je bil onemogočiti delovanje redovnih ustanov (šol in drugih vzgojno-izobraževalnih ustanov, bolnišnic, raznih domov, tiskarn), temu pa so sledili ukrepi proti posameznikom z obrekovanjem, krivimi obtožbami in očitki reakcionarnosti v časopisih, kar je služilo ustvarjanju javnega mnenja in pripravi ljudi na izvedbo montiranih sodnih procesov. V prvem desetletju po drugi svetovni vojni so bile zatrte redovne skupnosti v Sloveniji ter Bosni in Hercegovini, kjer so mnoge redovnice in redovniki bili zaprti in obsojeni. Redovne izobraževalne ustanove so obstale samo na Hrvaškem. Od srede petdesetih let so se razmere začele izboljševati, kar je vplivalo na porast redovniških poklicev, še posebej na Hrvaškem in v Sloveniji.

Glej: Kolar: *Iskalci Boga*, str. 256, 277–278.

ni, 347 pa razkropljenih po drugih jugoslovanskih republikah.⁴¹ Iz spomina in zavesti ljudi je naglo izginilo dejstvo, da so sestre usmiljenke imele pomembno vlogo v zgodovini zdravstva na Slovenskem, saj so bile pred letom 1948 prisotne v večini slovenskih bolnišnic, za njihovo delovanje pa je bila značilna velika požrtvovalnost v povezavi z bogatim znanjem in izkušnjami.

Odločitve povojne slovenske oblasti v škodo sester usmiljenk in njim zaupanim bolnikom niso privedle do popolnega uničenja Jugoslovanske province. Hčere krščanske ljubezni so imele to srečo v nesreči, da so jih po pregonu v Sloveniji z odprtimi rokami sprejeli in zaposlili v bolnišnicah v Srbiji in Makedoniji, kjer jih je pestilo veliko pomanjkanje strokovno podkovanega zdravstvenega osebja.⁴² Kljub nekaterim poskusom bolnišniških uprav, da bi sestre stanovsko obleko zamenjale za laično, so po večini zdravstvenih zavodov delo opravljale v redovni obleki in kot katoliške redovnice v pravoslavnem in muslimanskem okolju razbijale verske predsodke, gradile ekumenske mostove⁴³ in si pri tamkajšnjem prebivalstvu pridobile zaupanje in spoštovanje.⁴⁴

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

SpDHKL – Slovenska provinca Družbe hčera krščanske ljubezni

- ◉ Fotoarhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.
- ◉ Provincialni arhiv Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.
- ◉ Provincialna kronika Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni.

LITERATURA

Gajšek, Lojze: *Slovenska provinca Misijonske družbe s skupnostjo lazaristov na Hrvaškem: lazaristi ob 90 letnici province (1919–2009) in ob 350-letnici smrti sv. Vincencija Pavelskega (1660–2010)*. Ljubljana: Misijonska družba – Slovenska provinca, 2009.

Gibson, Audrey Joan in Kneaves, Kieran: *Moliti z Ludoviko de Marillac*. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2016.

Kolar, Bogdan: Redovne skupnosti v času razcveta in komunističnega zatiranja. V: *V prelomnih časih: Rezultati mednarodne raziskave Aufbruch (1995–2000): Cerkev na Slovenskem v času komunizma in po njem (1945–2000)* (ur. Kvaternik, Peter). Ljubljana: Družina; Teološka fakulteta, 2001, str. 113–138.

⁴¹ Rauh: *Zgodovina Slovenske province*, str. 84.

⁴² Družbena kronika hrani spomin na pomenljiv dogodek iz leta 1953: »*Nekega dne je predstojnik enega od oddelkov bolnišnice v Peču pripeljal gosta in mu razkazal prostore. To je bil dr. Milan Perušek, pomočnik ministra za narodno zdravje dr. Ahčina. Dr. Perušek je v letih od leta 1946 dalje podpisal marsikateri odpust sester usmiljenk v Sloveniji. Začuden nad redom in čistočo po prostorih je vprašal gostitelja, kje je te sestre dobil. Predstojnik oddelka mu je odgovoril: 'O, to imamo pa po vaši zaslugi. Vi ste nam jih dali.'* Dr. Perušek je razumel in se molče poslovil.« Prim.: *Kronika HKL 1951–1960*, str. 54.

⁴³ Jezuit p. Pavel Berden je v ekumenskih šmarnicah leta 1966 o usmiljenkah napisal: »*Danes bomo tudi priporočili Brezmadežni naše usmiljenke, te zaslužne delavke na področju zблиževanja in na poti zedinjenja katoličanov in pravoslavnikov.*« Glej *Kronika HKL 1951–1960*, str. 14.

⁴⁴ Slednje dokazuje tudi primer iz kosovske vasi Letnica s katoliškim prebivalstvom. Sestre usmiljenke so v tem odročnem kraju že pred drugo svetovno vojno vzpostavile zdravstveno ambulanto, zaradi česar so jih tam poimenovali "sestre doktorji". Ko so leta 1984 Letničani dobili državno ambulanto z zdravnikom, so vaščani kljub temu raje še naprej obiskovali sestrsko ambulanto.

Glej: Vončina: *Fotografi*, str. 116–117.

Kolar, Bogdan: Redovne skupnosti. V: *Cerkev na Slovenskem v 20. stoletju* (ur. Metod Benedik, Janez Juhant in Bogdan Kolar). Ljubljana: Družina, 2002, str. 165–186.

Kolar, Bogdan: *Iskalci Boga*. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2005.

Kronika HKL 1919–1930. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2011.

Kronika HKL 1931–1940. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2011.

Kronika HKL 1941–1950. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2011.

Kronika HKL 1951–1960. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2011.

Kronika HKL Predzgodovina 1843–1919. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2012.

Kronika HKL 1961–1970. Šentjakob ob Savi: Predstojništvo hčera krščanske ljubezni sv. Vincencija Pavelskega, 2016.

McKenna, Thomas: *Moliti z Vincencijem Pavelskim*. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2015.

Rauh, Marta: *Zgodovina Slovenske province Družbe hčera krščanske ljubezni (usmiljenih sester sv. Vincencija Pavelskega)*. Ljubljana: Diplomsko delo, 2000.

Vončina, Dejan: *Fotografi družine Bavec: 3 fotografije & 3 fotografi*. Ljubljana: Orbis, 2014.

SUMMARY

SISTERS OF CHARITY IN HEALTH CARE INSTITUTIONS

The Company of the Daughters of Christian Love or Sisters of Charity have been following the order given by St. Vincent de Paul and St. Louise de Marillac that a Christian must be characterised by active love centring on those most in need since 1633. Following this principle, they became the primary representative for health and social care, first in France and then in Europe and throughout the world, which also applied to Slovenian lands in Austria-Hungary. Since 1843, when they took up attending patients in Maribor hospital or since 1852 when they arrived in Ljubljana and took up attending patients in the city poor-house, they built and managed hospitals and cared for patients with astonishing selflessness. They commanded respect, they were wanted and appreciated by most doctors and patients despite occasional opposition, accusations, and defamation before the second world war. This was the case because they did their work meticulously, according to the rules, and with love towards those who suffered. Their work in hospitals surpassed simple patient attendance and reached almost every area needed for smooth running of institution, i.e. from management to care. At the beginning, Sisters of Charity had no formal education, they only had informal knowledge gained from older nurses and doctors. They recognised the need for formal education at the right time. In 1920s and 1930s, most Sisters of Charity acquired the required medical education. At the dawn of the second world war, the Company in Slovenian territory reached its peak: it counted 1239 sisters who were working in 20 health care institutions. Before, during and after the Second World War, Sisters of Charity outposts in health care institutions were abolished for different reasons: internal, national, and anti-religious. Fascist authorities in Primorska and Nazi occupying forces in Styria were responsible for the abolishment of a few Sisters' outposts in that area, while both were surpassed by the actions of Slovenian post-war authorities which, under anti-religious campaigns, decided to bar the Sisters of Charity

from working in all health care institutions. This kind of policy reached its zenith on 8 March 1948 when Sisters of Charity had to leave all Slovenian health care institutions within a day under the Decree of Republican Ministry of the Interior. In health care institutions, Sisters of Charity were completely replaced by secular medical personnel. At the same time, they were dismissed from every care and educational institution, and from most social institutions where they worked. At the end of 1948, all institutions and real estate properties previously owned by the Company were nationalised. Some Sisters of Charity made a life outside the community and worked to the best of their ability in their home environment, and the other Sisters of Charity went to hospitals in Serbia and Macedonia where they were employed in a pragmatic manner to compensate for the absence of professional health care staff. Despite national and religious differences, the authorities as well as population appreciated and respected the sisters, as they helped the poor indiscriminately and cooperated with other religious beliefs. The history of the Company after 1945 can thus be summarized by the conclusion that the Sisters of Charity were at the receiving end of two conflicting treatments by post-war authorities within the same country: While Slovenian republican authority almost completely prevented them from fulfilling their own charisma which could be a death blow to the Yugoslav province, the republican authorities in Serbia and Macedonia simultaneously welcomed them whilst respecting their monastic identity. Sisters of Charity did not limit their activities to health care, but were comprehensively implementing their main principle: active love for the poor, also in the new environment.

1.04 Strokovni članek

UDK 094:615.89(497.4Škofja Loka)"18"

Prejeto: 10. 1. 2018

Rokopisne padarske bukve iz okolice Škofje Loke

TONE KOŠIR

dr. med., raziskovalec zgodovine zdravstva na Loškem
Partizanska 34, SI-4220 Škofja Loka
e-naslov: tone.kosir@gmail.com

Izveček

Zaradi pomanjkanja šolanih zdravnikov se je na Loškem razmahnilo padarstvo oziroma ljudsko zdravilstvo. Padarji so bili samouki z lastnimi izkušnjami. V vsem 19. stoletju in tudi zatem so imeli na voljo tudi rokopisne ljudsko-medicinske knjige. Največ je ohranjenih na Loškem in v okolici Rovt. Večina jih je prepisana iz padarskih bukev ljudskih zdravilcev Pavla Lipiča, ki jih je napisal leta 1810, in bukev Antona Košenine iz leta 1830. Oba sta živela v bližini Škofje Loke: prvi v Bodovljah in drugi v Puštalu. Prepisi njunih bukev se nahajajo pri sedanjih lastnikih, le manjše število jih hranijo kulturne ustanove, npr. NUK v Ljubljani. O ljudskem zdravilstvu in rokopisnih padarskih bukvah je bilo doslej v Loških razgledih objavljenih devet prispevkov. V pripravi sta še dva o tistih bukvah, za katere je avtor tega zapisa izvedel v letu 2017.

Abstract

MANUSCRIPTS OF HEALERS FROM ŠKOFJA LOKA SURROUNDINGS

Due to lack of qualified doctors, folk medicine developed in Škofja Loka surroundings. Healers were self-taught persons with own experience. Throughout the 19th century and after, they could learn from manuscripts on folk medicine. The majority of those manuscripts are preserved in Škofja Loka and its surroundings, and in the surroundings of Rovte. These books are transcribed from healer books of folk medicine practitioners by Pavle Lipič who wrote books in 1819, and those of Anton Košenina written in 1830. Both practitioners lived near Škofja Loka, the former in Bodovlje and the latter in Puštal. Transcriptions of their books are in the possession of their current owner and a smaller number is kept in the National and University Library. Nine articles on the topic of folk medicine and handwritten books of healers have been hitherto published in *Loški razgledi*. Two contributions on the books that were brought to the author's attention in 2017 are underway.

Ključne besede:

Dolenc Milan,
Košenina Anton,
Lipič Pavle, Loški
razgledi, padarske
bukve, padar,
ranar, ranocelnik,
šurovc, urok,
zagovor, zdravilec

Key-words:

Dolenc Milan,
Košenina Anton,
Lipič Pavle, Loški
razgledi, healers'
books, healer,
physician, curse,
presentation

Uvod

Ko sem leta 2001 začel raziskovati zgodovino zdravstva na Loškem, sem v Loških razgledih naletel na kratek zapis *Iz stare zdravniške knjige*, v katerem sta omenjena ljudska zdravilca Pavle Lipič iz Bodovelj v Poljanski dolini in Anton Košenina iz Puštala.¹ Od tedaj načrtovana raziskava domačega zdravilstva oziroma padarstva na Loškem pa je prišla na vrsto šele po zaključenem obravnavanju uradne medicine na tem območju. Leta 2012 je opisovalec domačij župnije Stara Oselica v zgornji Poljanski dolini Anton Bogataj naletel na dotlej neznano rokopisno ljudskomedicinsko knjigo, ki jo je leta 1887 prepisal podkovski kovač Andrej Morè, doma z Dobračeve pri Žireh. To je sprožilo začetek mojega proučevanja rokopisnih padarskih bukev na Loškem. Doslej sem v LR obširneje poročal o petih bukvah, poročili o dveh pa sta še v pripravi. Pri obravnavi s pridom uporabljam tudi izkušnje iz svoje nekdanje zdravniške prakse.

Pojmi

Padarji so bili ljudski zdravilci, ki so zdravili brez ustrezne izobrazbe. Ljudi in/ali živino so zdravili na osnovi znanja, ki so ga pridobili kot samouki iz različnih virov, tega pa dopolnjevali z lastnimi izkušnjami. Poznali so zdravilna zelišča, jih nabirali in iz njih pripravljali zdravilne pripomočke. Številni so imeli zdravilne recepte zapisane, a so jih skrivali pred drugimi in svoje znanje uspešno obdržali kot skrivnost.

Le jezikoslovci so ločili *zdravilce* od padarjev, saj so že imeli nekaj potrebne izobrazbe, ki pa je ostala na nižji ravni od zdravniške. Bili so usposobljeni predvsem za zdravljenje poškodb, od tod izvira sopomenka *ranarji* ali *ranocelniki*. Prvi so se na Kranjskem pojavili že v prvi polovici 19. stol., šolali so se pa v štajerskem Gradcu, nekaj let tudi v Ljubljani. Ker je *doktorjev medicine* pri nas primanjkovalo, so jih oblastni organi predvsem zunaj večjih mest imenovali za okrožne *zdravnike*, kar bi danes pomenilo, da so smeli opravljati tudi javno zdravstveno službo, za kar so bili tudi plačani iz javnih financ.

Na Loškem se pogosto za padarje uporablja ime *šurovc* ali *surouc* tudi *srouc*. To je bil predvsem padar, ki je zdravil ljudi in/ali živali z zagovori. To ime je večkrat zapisano tudi kot domače ime (vulgo), npr. v Bodovljah in v Zadobju pri Lučinah v Poljanski dolini. Nastanek tega imena še ni pojasnjen. Ni izključeno, da gre za popačenko iz *zdravilca*, saj je v padarskih bukvah zdravje napisano kot *srauje*. Obstaja pa tudi druga možnost, ki je povezana z začetnikom rokopisnih ljudskomedicinskih knjig na Loškem Pavletom Lipičem, ki je gospodaril na kmetiji v Bodovljah št. 3 z domačim imenom *Par Žerouc*. To domače ime se je običajno prijelo pri domačiji, na katero se je priženil ali jo kupil nov gospodar, ki je bil doma na Žirovskem. Nisem našel nobenega podatka, da bi se kaj takega zgodilo v Bodovljah št. 3, zato se zdi verjetnejša razlaga, da je nastalo domače ime *pri Žirovcu* po *sroucu* in ne obratno.

Rokopisne ljudskomedicinske knjige

Tako jih je pri nas poimenoval veterinar dr. Milan Dolenc, ki je po drugi vojni načrtno iskal predvsem ljudske živinozdravniške zapise, pri tem pa naletel na številne rokopisne knjige, ki so jih uporabljali ljudski zdravilci oz. padarji. V večini najdenih knjig je bilo tudi nekaj priporočil za zdravljenje boleznih in poškodb pri domačih živalih. Ker so te bukve uporabljali padarji, se jih je prijelo

¹ Planina: *Iz stare zdravniške knjige*, str. 255–257.

poimenovanje *Rokopisne padarske bukve*. Iz njih so padarji črpali znanje. Prepisovali so jih pisanja večši ljudje, verjetno za primerno plačilo.

Padarstvo in ranocelništvo je bilo na Loškem edina oblika zdravljenja vse do leta 1877, ko je prišel v Škofjo Loko prvi šolani zdravnik Ribničan dr. Anton Arko. Že pred njegovim prihodom so v Poljanski in Selški dolini ter na Žirovskem ob nešolanih padarjih zdravili ljudi tudi prvi šolani ranocelniki.

Dr. Milan Dolenc je v LR prvi članek o tej tematiki objavil leta 1973. V objavljenem zapisu ugotavlja, da je takrat poznanih 25 rokopisnih padarskih knjig kar 15 izhajalo oziroma so nastale v okolici Škofje Loke. Na Koroškem sta nastali dve, ena na Štajerskem, preostale pa na Dolenjskem in Notranjskem, na Primorskem pa nobena. Nekaj jih je bilo v nemškem jeziku.² Vzrok za najdbo tolikšnega števila rokopisnih padarskih knjig na Loškem in v bližnji okolici je dejstvo, da so vse bile prepisi iste predloge pod naslovom *Bukve za use potrebe tega gmein Folk*, ki jo je leta 1810 napisal Pavle Lipič, ljudski zdravilec iz Bodovelj pri Škofji Loki. Dolenc je leta 1975 poznal že 44 rokopisnih padarskih bukev, ki so nastale po Lipičevi predlogi, večina na Loškem in v okolici Rovt. Pri tem omenja, da je segal vpliv Lipičevih bukev tudi na Koroško, v Savinjsko dolino in na Dolenjsko.³ Leta 1978 je Dolenc v LR poročal o novi najdbi »/.../ večjega števila primerov, med njimi 22 z Gorenjske in Notranjske. Lahko ugotovimo, da imajo tiste bukve, ki so imele za predlogo Lipičev rokopis, določeno strokovno podlago, medtem ko je bilo področje med Zaplano in Rovtami središče raznih zagovorov in vraž.«⁴

Po mnenju Milana Dolenca so Lipičeve rokopisne padarske bukve verjetno nastale s prirejenim prevodom knjige *Cours de chymie* Nikolaja Lémeryja, pariškega lekarnarja, ki jo je izdal leta 1675. Ni pa znano, ali je knjigo v »kranjski« jeziku prestavil Lipič sam ali že pred tem kdo drug.⁵ V uvodnem zapisu je v večini rokopisnih bukev, najdenih na Loškem in v okolici, napisano, da je delo spisal oziroma prevedel Pavle Lipič iz Bodovelj pri Škofji Loki. Navajam zapis v t. i. Pirčevih rokopisnih bukvah: »Te Bukve je spisu Paule Lippiz en bori Kmet Roien u Lublani enga bogiga Misaria sin u Bodulah en kmet is hishnim jemenam shero-uz te bukve so skushene in potorjene od tega zhasti in huale uredniga Dohtarja Parisarske Apoteike s jemenam Maklaush Lemeri is Frenzoskiga na Krainsko pre-stauleno u leto 1705 sdei pak knuzu kmettushkim ludmi od Antona Koshenina na Krainsko prepisane u leto 1830.« Citirani zapis, napisan v bohoričici, je slovnično neroden in težje razumljiv. Vprašljiva je tudi navedena letnica 1705. Ni izključeno, da je imel Lipič za predlogo neki nemški prevod Lémeryjevega dela, ki naj bi izšel leta 1705, in v »kranjski« jeziku prevedene in prirejene bukve napisal leta 1810, torej v času svoje smrti.

O Pavletu Lipiču

Milan Dolenc je Pavleta Lipiča v Loških razgledih (v nadaljevanju LR) leta 1973 sicer omenil kot pisca padarskih bukev. Rod Lipičev naj bi izviral iz Dalmacije, od koder naj bi prišli na Kranjsko.⁶ Več pa je o njem napisal dve leti zatem. Lipič se je leta 1793 priženil v Bodovlje št. 3. in postal lastnik grunta z domačim imenom *Par Srouc* oziroma Žerouc.⁷ Priimek Lipič je bil znantudi v Kropi. Kdaj so prišli v Ljubljano, (še) ni znano. Meta Sterle poroča, da je bil Pavle Lipič krstni boter otroku iz Bodovelj že leta 1791. Pri poroki z Mino Kos iz Velesovega je bil star 25 let. Rodila se jima je samo hči Neža, ki se je primožila v Gabrk. Zadnji na

² Dolenc: Ljudske medicinske knjige, str. 70.

³ Dolenc: Okolica Škofje Loke – pomembno središče, str. 124.

⁴ Dolenc: Nove ljudskomedicinske bukve, str. 140–146.

⁵ Dolenc: Ljudske medicinske knjige, str. 69–80.

⁶ Povzeto po Dolenc: Ljudske medicinske knjige, str. 71.

⁷ Dolenc: Okolica Škofje Loke, str. 123.

bodoveljski domačiji, ki je imel Lipičeve padarske bukve, je bil gospodar Jože Krmelj. Za njim jih je nekaj let po drugi vojni dobil Vinko Möderndorfer.⁸

Treba je pogledati drugo vejo Lipičev, ki je tudi povezana s kranjsko deželo. Najiminitnejši med njimi je bil Franz Wilhelm Lippich (1799–1845). Fran Viljem se je očetu Jožefu, zdravniku na sedanjem Slovaškem, in materi Wilhelmini Kastenholz rodil v Tatrah, kjer je tudi začel s šolanjem. Oče je izhajal iz zdravniške družine v Boki Kotorški. Mladi Lipič je leta 1823 zaključil študij medicine na Dunaju. Še isto leto so ga nastavili kot zdravnika v Ljubljani, kjer je zdravil predvsem reveže. Kasneje je postal ljubljanski mestni fizik. Skupaj je zdravnikoval v Ljubljani enajst let. Tu je napisal tri obsežne in zelo odmevne knjige, ki so izšle že po njegovem odhodu iz Ljubljane: *Topografija c. kr. deželne-ga glavnega mesta Ljubljane* (izšla 1834), *Glavne značilnosti dipsobiostatike* (O pijanosti, 1834) in znanstveno monografijo *Bolezni Ljubljančanov* (1836). Leta 1834 je bil imenovan za profesorja interne medicine v Padovi, leta 1841 pa za isti predmet na Dunaju, kjer je po štirih letih, star komaj 46 let, umrl. Za seboj je zapustil impozantno delo.⁹

Čeprav je znano, da so padarji ohranjali svoje zdravilske sposobnosti v tajnosti, so (verjetno) Lipičevi bodoveljski sorodniki padarske bukve dali iz rok drugim, ki so jih prepisali. Najstarejši doslej znani prepis je iz leta 1820, nastal pa je v Gorenji vasi v Poljanski dolini in ga hranijo v Zagrebu.¹⁰ Prepisovalec ni znan. Naslednji prepis je iz leta 1828. Na kmetiji Pri Rohotniku v Breznici pod Lubnikom ga je odkrila Meta Sterle. Zaradi oblike in izjemne ohranjenosti ga bom opisal v nadaljevanju, prav tako tudi prepis iz leta 1830, v katerem je večkrat zapisan kot avtor Anton Košenina. Dolenc omenja dva prepisa iz tega leta, oba naj bi napisal Košenina. Prvega sem pravkar omenil, drugi pa naj bi bile t. i. Pirčeve padarske bukve. Pri slednjih je Dolenc v zmoti: po analizi jezika je Pirčev prepis namreč nastal šele v zadnjem obdobju pisanja v bohoričici, torej med letoma 1850 in 1860. Sledili so številni prepisi Lipičevih in Košeninovih bukev. Predzadnjega sem našel januarja 2017; pri zdravljenju ga je uporabljal Gašper Jenko iz Virloga pri Škofji Loki. Prepis je nastal v zadnjem desetletju 19. stol. Čisto zadnjega bom opisal na koncu tega članka.

O padarju Antonu Košenini

Domačini so ga poznali z vzdevkom *Ha Tone* (1799–1881). Doma je bil v Puštalu pri Škofji Loki. Po poklicu je bil tkalec in mežnar na Hribcu nad puštalskim gradom, predvsem pa je bil eden od najbolj znanih ljudskih zdravilcev na Loškem. Njegovo poreklo, življenje in zdravilstvo je prvi opisal Milan Dolenc, ki je v LR objavil tudi štiri replike iz Košeninovih bukev.¹¹ Še podrobneje je o njem pisala Meta Sterle, ki je v LR tudi objavila eno od replik iz njegovih bukev.¹² Košeninove bukve iz leta 1830 so napisane v lepi, izpisani bohoričici in bogato ilustrirane. Dolenc tudi omenja, »/.../ da je lastnik te knjige Tone Pečan v Ljubljani«. ¹³ Ker nisem našel podatkov, ki bi potrdili domnevo, da je bil Košenina v latinskih šolah, ne izključim možnosti, da je bukve proti plačilu narekoval drugemu zapisovalcu, veščemu tudi risanja. Možnost, da bi sam Košenina posodil svoje bukve drugemu prepisovalcu, od katerega bi se sredi 19. stol. prepisi širili na Loškem in v okolici, se zdi malo verjetna, saj je skrival svoje recepte pred drugimi, da ga ne bi posnemali pri zdravljenju. Meta Sterle piše, kako je

⁸ Povzeto po Sterle: Ljudsko zdravilstvo na Loškem, str. 89–90.

⁹ Povzeto po Zupanič Slavec: Ljubljanski mestni zdravnik Fran Viljem Lipič, str. 501–524.

¹⁰ Dolenc: Okolica Škofje Loke, str. 124.

¹¹ Povzeto po Dolenc: Ljudske medicinske knjige, str. 71–74 in 77.

¹² Sterle: Ljudsko zdravilstvo, str. 97–98.

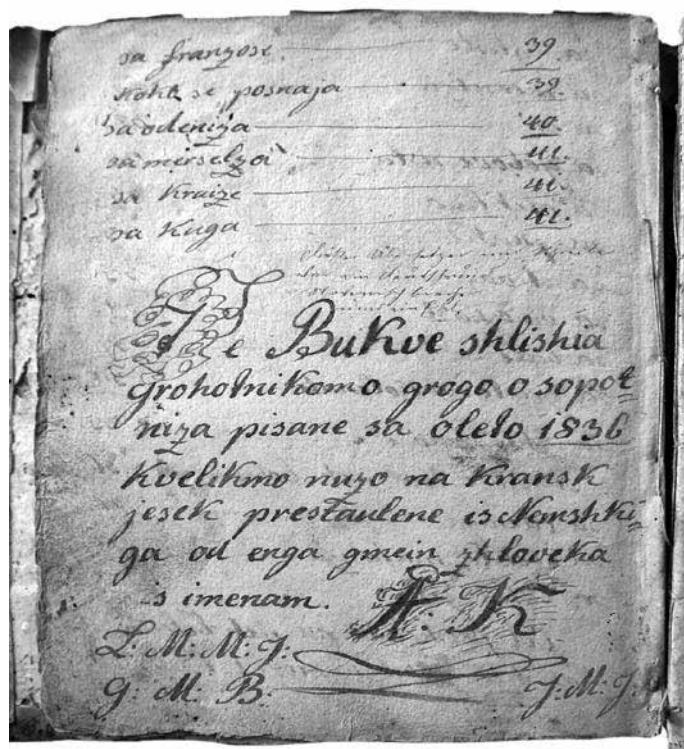
¹³ Dolenc: Ljudske medicinske knjige str. 72.

Ha Tone fantu, ki je hodil »/.../ s starim receptom po zdravila v lekarno, vedno zabičeval, da ne sme recepta nobenemu pokazati.«¹⁴ Tako se zdi verjetna domneva, da je sposoben pisec iz leta 1830 poskrbel, da so bukve prišle v druge roke. Košeninove bukve je podedovala hči Katarina, domačini so ji dejali *Ha Katra*, ki se je tudi ukvarjala z zdravilstvom, a ne tako uspešno kot njen oče. »Ta jih je darovala Puštalki Heleni Sever, potovki v Ljubljani. Njeno sorodstvo o tej bukvi ne ve nič.«¹⁵ Tako Dolenc kot tudi Sterletova torej navajata, da ni znano, kje se Košeninove bukve nahajajo. Po vsem zapisanem pa je možno zaključiti, da so prav bukve, katerih lastnik je Tone Pečan, Košeninove iz leta 1830. Na to možnost kaže tudi naslovna stran Košeninovih bukev, prikazana na repliki v LR (str. 73): »sdej pa prepisane od Antona Košenina v Pushtal o Leto 1830« in na isti strani na sosednji repliki: »/.../ to je prepiso en bore hkauz o pushtal 1+8+30«. Po vsem navedenem je malo možnosti, da bi bile te bukve le prepis prvotnih Košeninovih bukev.¹⁶

Antona Košenino omenim tudi v zvezi z živinozdravniškimi rokopisnimi bukvami, ki sem jih našel pri Rohotniku v Breznici pod Lubnikom. Bukve so domači našli že po tem, ko je v LR o Omanovem prepisu poročala Meta Sterle. Na 47. strani bukev je napisan dokaz, da so bile leta 1936 napisane prav za gospodarja pri Rohotniku, Gregorja Perka. Bukve so iz nemškega jezika prevedene od »enga gmein zhloveka is imenam A: K.« Potrditev, da gre prav za Antona Košenino, najdemo na skenu zanimivega slikovnega kazala na tretji strani, kjer je zapisan njegov vzdevek *Ha Tone*. Drugi dokaz sta popolnoma enako zapisani iniciali A: K na začetku petega poglavja v Košeninovih bukvah iz leta 1830 in na 47. strani na tem mestu obravnavanih bukev.

Drugi prepisovalci Lipičevih bukev

Prvi »znani« prepisovalec Lipičevih bukev je bil Peter Oman, doma iz Virmaš pri Škofji Loki. Njegov prepis iz leta 1828 je odkrila Meta Sterle na kmetiji Pri Rohotniku v Breznici pod Lubnikom. Oman piše v lepi, lahko berljivi bohoričici in tudi njegovo znanje slovnice je boljše celo od kasnejših prepisovalcev, zato je branje in razu-



Sken 47. strani Rohotnikovih živinozdravniških bukev iz leta 1836.



Sken slikovnega kazala na tretji strani Rohotnikovih živinozdravniških bukev iz leta 1836.

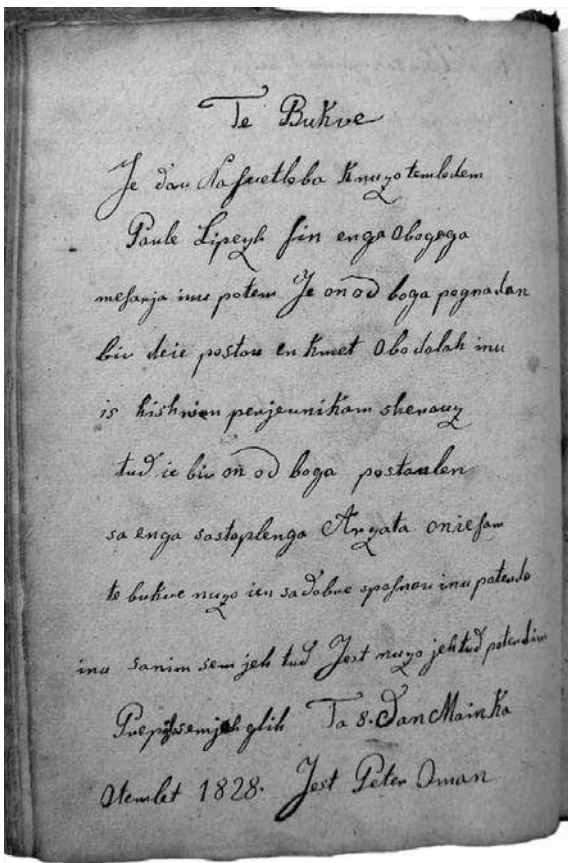
¹⁴ Sterle: Ljudsko zdravilstvo, str. 98.

¹⁵ Prav tam.

¹⁶ V času nastanka prepisa, leta 1830, je »prepisano od Antona Košenina« pomenilo isto kot »prepiso Anton Košenina«.



Zunanji izgled Rohotnikovih padarskih bukev. Foto: avtor tega zapisa.



Podatki o predlogi in piscu Rohotnikovih padarskih bukev iz leta 1828.

mevanje zapisanega olajšano. Predvidevam, da je knjiga s 442 stranmi vezana v ovitek pridig kapucina Janeza Svetokriškega iz leta 1691. Nisem našel potrditve za svoje predvidevanje, da je bil Oman v latinskih šolah in povezan s kapucinskim samostanom v Škofji Loki, čeprav to ni povsem izključeno. Da je bil Oman tudi zdravilec, sklepam iz uvodnega zapisa na samem začetku bukev: »/.../ inu sanim sem jeh (za njim sem jih, op. TK) tud Jest nuzo(,) jeh tud poterdim(.) Prepisov sem jeh glih Ta 8. dan Mainka O tem let 1828. Jest Peter Oman.«

Omenil sem že prepis Lipičevih bukev iz leta 1887. Naredil ga je kovač Andrej Morè z Dobračeve pri Žireh. Že v začetnih stavkih na dokaj uničeni prvi strani je zapisal, da je bukve napisal leta 1810 Paule Lipič iz B(odovelj) /.../ Drugi jih je prepisal Peter O/.../ V letu 1828. Tretjič jih je prepisov Andrej More Dob(racheva). Prepis je v celoti napisan v gajici. Ko sem leta 2012 pripravljal za LR prispevek o Morétovih dobračevskih bukvah, nisem uspel najti nobenega prepisovalca Petra O. Šele po natančnejši obravnavi tu že omenjenih Rohotnikovih bukev sem ugotovil, da je prav te prepisoval Andrej Morè. Naj omenim še dve zanimivosti: Morè je naredil prepis v svojem dvajsetem letu življenja, žirovsko trivialko pa je končal že pred letom 1880. Čeprav je sam zapisal »pišem slabu«, ga je za podvig treba pohvaliti.

Posebej omenim t. i. Karlovške padarske bukve, ki jih hranijo v NUK. So odlično ohranjen prepis v bohoričici iz leta 1851. Nastal je v vasi Dolenja Ravan pod Malenskim Vrhom v Poljanski dolini. Delo je lepó in vestno napisano; ob natančnem pregledu sem v bukvah našel eno samo napako, pa še to v oštevilčenju strani. Prepisovalec se ni podpisal. Iz oblike in vsebine sklepam, da je obvladal za tisti čas sodobno slovnico kranjskega jezika, znal latinsko, se spoznal na glasbo, najbrž je imel teološko izobrazbo. Kljub temu da gre za prepis Lipičevih oziroma Košeninovih bukev, je pisec vnesel toliko novosti, da smatram bukve za avtorsko delo. V bukvah ni nikakršnega vraževerja in zagovarjanja. Povezavo med temi bukvami in karlovškimi jerebi so se pojasnile šele s prebiranjem opomb Mare Boršnik k noveli *V Karlovcu* v zbranih delih Ivana Tavčarja iz leta 1951.¹⁷ Na karlovške bukve je v Koroški Beli naletel že Milan Dolenc, ki je v zvezi njimi zapisal: »Napisal jih je baje župnik iz Javorij v Poljanski dolini, lastnik pa je bil Jakob Rant, p. d. Kočar iz Dolenje Ravni.« (pravilno: iz Dolenč pri Javorjah, op. TK).¹⁸ V

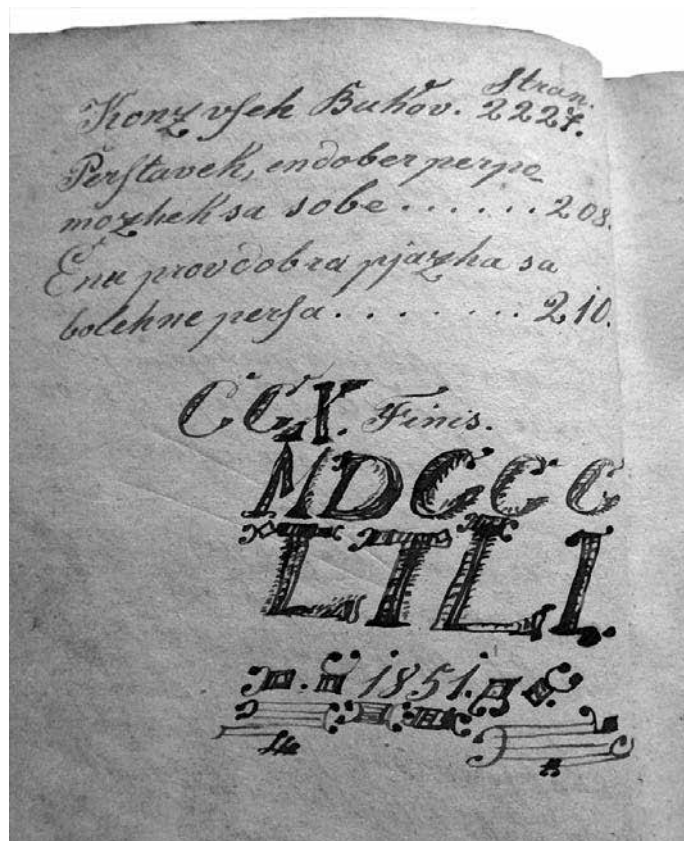
¹⁷ Košir: Karlovške padarske bukve, str. 159–171.

¹⁸ Dolenc: Nove ljudskomedicinske bukve, str. 142.

letih 1822–1855 je v Javorjih župnikoval Mihael Peternelj (1786–1866), doma v Žireh. Teološke študije je končal leta 1814.¹⁹ Glede na njegovo starost in opisane značilnosti knjige ga izključim kot pisca karlovških bukev.

Pirčeve padarske bukve naj bi se prvotno nahajale v knjižnici Loškega muzeja.²⁰ V LR so prvič omenjene leta 1971, ko je o njih poročal France Planina. Že tedaj so bile last Toneta Pirca iz Škofje Loke.²¹ O njih je pisal tudi Milan Dolenc. Bil je v zmoti, ko je postavil nastanek tega prepisa v leto 1830. Natančnejša obravnava prepisa je namreč pokazala, da je nastal v zadnjem obdobju pisanja bohoričice, torej po letu 1850, na kar kaže pogosto pisanje črke „j“ namesto prejšnje „i“ in „v“ namesto „u“. Neznani pisec je bukve verjetno pisal po nareku, kar dokazujejo naslednji ponavljajoči se primeri: *kepotleh rase* (ke po tleh rase), *skuhej nabel mavin* (skuhej na belma vin), *slo nuz no* (slo nucno), *1000 Rosha* (taushentrossha), pa tudi pogosto pisanje dveh samoglasnikov zapored, npr. „ee“, kar kaže na težave narekovalca pri branju predloge. Narekovelec ali pisec je bil verjetno iz Poljanske doline, na kar kažejo številne besede poljanskega narečja. V bukve sta vključeni tudi dve napredni novosti, ki ju v starejših prepisih nismo srečali: pisec je ob zunanjem robu pustil prostor za vpis dela telesa, na katerega opisan pripravek deluje, npr. pri opisu pelinove vode (čaja) – želodec, poleg tega pa se je tudi skliceval na že prej zapisan recept, npr. »/.../ *una shauba nuzat sa prisad in ushen katera naidesh na 85 stran*«. Tudi sicer so priporočeni pripravki napisani dokaj pregledno. Ob omenjenih naprednih rešitvah pa so v bukvah zapisani številni zagovori in uroki.²²

Pred koncem omenim še *Bukve sa bolesni tiga zhloveka*, ki jih je v ZAL Enota v Škofji Loki leta 2001 prinesel Nejko Podobnik. V ZAL so poskrbeli za prenos na mikrofilm, original pa vrnili lastniku Alojzu Gregoraču v Žiri.²³ Za bukve sem izvedel šele lansko leto, zato sem jih uspel le bežno pregledati. Pisane so v bohoričici. Nastanek prepisa postavim v čas okoli leta 1860. Neznani pisec je namreč že znal pravilno uporabljati črke v, j in i, ni pa še poznal šumnikov gajice. Slabo ohranjena knjiga ima 235 strani. Zgradba in vsebina kažeta na enega od prepisov večkrat



Sken zadnje strani kazala karlovških bukev.

¹⁹ Alič: V Zavetju svetega Tilna, str. 319.

²⁰ Leta 2014 povedal avtorju tega zapisa loški arhivar dr. France Štukl.

²¹ Planina: Iz stare zdravniške knjige, str. 255–257.

²² Povzeto po Košir, Pirčeve padarske bukve, str. 195–207

²³ Anon: *Bolezni tiga človeka*. ZAL Enota v Škofji Loki, mikrofilm, ŠKL 291, Zbirni fond, t. e. 19.

omenjenih Lipič-Košeninovih bukev. Na to kaže tudi zadnji zapisani stavek pred kazalom tega prepisa: *Tu je spisano od enga kristjanskega Dohtarja, ktir bi iz serca usem gmajn ludem rad pomagou, saj sem vsebinsko podobnega zasledil tudi v drugih prepisih omenjenih ljudskih zdravilcev. Kot zanimivost omenim zadnje poglavje, imenovano Perstavik /.../ al vorenga sa Bounika. Takšno poglavje z enakim naslovom sem našel v nekaterih drugih prepisih, tudi v mlajšem dobračevskem. Druga zanimivost je zapis kazala na koncu knjige, saj je pri vseh drugih kazalo napisano na začetku. Načrtujem podrobnejšo obravnavo teh bukev v bližnji prihodnosti.*

Omenim tudi zagovorne knjige in zapise urokov, ki so jih ljudje imenovali črne bukve. Oblast in Cerkev sta take knjige preganjala, zato so jih imetniki skrivali in le malo jih je ohranjenih. Večina teh je bila napisana samo na nekaj nevezanih listih. Ni izključeno, da so jih po smrti zagovarjalca oziroma šurovca njegovi najbližji vrgli v peč. Nekaj zagovorov najdemo tudi v padarskih bukvah, predvsem v starejših, še napisanih v bohoričici. Dolenc je zapisal, da »/.../ je bilo področje med Zaplano in Rovtami središče raznih zagovorov in raznih vraž /.../ izvor vsega tega je v Zaplani pri Nagodetovih. Od teh pa so drugi prepisovali /.../«²⁴

Zaključek

Pavle Lipič je s svojimi padarskimi bukvami iz leta 1810 sprožil plaz prepisov, ki so jih pri zdravilstvu uporabljali številni padarji in zdravilci tudi zunaj škofjeloškega območja. V LR so obravnavane in predstavljene vse rokopisne padarske bukve, ki so bile najdene na Loškem in v okolici pred letom 2017. Opis t. i. Jenkovih bukev, za katere sem izvedel v začetku lanskega leta, je pripravljen za tisk, zadnje, imenoval jih bom Gregoračeve iz Žirov, pa bodo prišle na vrsto v kratkem. Ni izključeno, da se bodo naključno odkrile še katere, tako kot že omenjene Jenkove iz Virloga pri Škofji Loki. Povsem odprto pa ostaja vprašanje morebitne sorodstvene povezave med zdravilcem Pavletom Lipičem iz Bodovalj, piscem prvih padarskih bukev na Loškem, in zdravniško rodbino Lipičev. To bo ena od prihodnjih nalog rodoslovcev. Zdi se, da bi bilo res naključje, da bi si več oseb z istim priimkom in poreklom iz istega oddaljenega konca nekdanje Avstrije izbralo enak poklic – zdravljenje ljudi – ne da bi bili v sorodstveni povezavi, četudi le daljni.

KRATICE IN KRAJŠAVE

c. kr.	cesarsko-kraljevi
LR	Loški razgledi
npr.	na primer
NUK	Narodna in univerzitetna knjižnica
op. TK	opomba Tone Košir
oz.	oziroma
p. d.	po domače (vulgo)
stol.	stoletje
ZAL	Zgodovinski arhiv Ljubljana

²⁴ Dolenc: Nove ljudskomedicinske bukve, str. 146–147.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

ZAL – Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota Škofja Loka

- Anon: *Bolezni tiga človeka*. Na mikrofilmu, ŠKL 291, Zbirni fond, t. e. 19.

LITERATURA

Alič, Milena: *V zavetju svetega Tilna*. Kronika župnije Javorje nad Škofjo Loko. Župnijski urad Javorje, str. 319.

Dolenc, Milan: Ljudske medicinske knjige iz okolice Škofje Loke. V: *Loški razgledi*, 20 (1973), str. 69–79.

Dolenc, Milan: Okolica Škofje Loke – pomembno središče ljudskih medicinskih bukev. V: *Loški razgledi*, 22 (1975), str. 123–133.

Dolenc, Milan: Nove ljudskomedicinske bukve z Gorenjske in Notranjske. V: *Loški razgledi*, 25 (1978), str. 140–148.

Košir, Tone: Pirčeve padarske bukve. V: *Loški razgledi*, 62 (2015), str. 195–207.

Košir, Tone: Karlovške padarske bukve. V: *Loški razgledi*, 63 (2016), str. 159–172.

Planina, France: Iz stare zdravniške knjige. V: *Loški razgledi*, 18 (1971), str. 255–257.

Sterle, Meta: Ljudsko zdravilstvo na Loškem, V: *Loški razgledi*, 37 (1990). str. 87–122.

Zupanič Slavec, Zvonka: Ljubljanski mestni zdravnik Fran Viljem Lipič. V: *Topografija c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane*, 1834, prevod Marjeta Oblak, (ur. Zvonka Zupanič Slavec) Ljubljana 2003, str. 501–524.

SUMMARY

MANUSCRIPTS OF HEALERS FROM ŠKOFJA LOKA SURROUNDINGS

Folk healers in Škofja Loka surroundings - and elsewhere - continued drawing knowledge from the 19th century onwards, primarily from manuscripts of healers. The first ones were written by folk healer Pavle Lipič who was a farmer in Bodovlje near Škofja Loka. According to researcher Milan Dolenc, Lipič was inspired by the book of Nikolaj Lemery, titled *Cours de chymie* that was written in 1675 or its translation into German language. There are four known transcriptions of the books of Lipič: transcription of Gorenja vas, Rohotnik, Košenina, and More. The most notable among these is the transcription of Košenina because it was transcribed the most often after 1830. All transcriptions originating from the transcription of Lipič encompass four or five chapters, called "bukve" (books), while some also included addition (pristavek) at the end, in which instructions for patient care could be found. All books from the 1st half of the 19th century were written in Bohorič alphabet, whereas around 1850 the first signs of Gaj's Latin alphabet can be found. The conclusion over the time of origin can be drawn from the font, since only few of them include the year, or even more rare, the name of the person who executed the transcription. The latter can be found by dialect. Characteristic recurring grammar mistakes lead to the conclusion that the transcription was dictated. The most excellent of the preserved manuscripts are those of Rohotnik from 1828 which are (probably) bound in the cover of sermons of Janez Svetokriški from 1691, and those of Košenina which are richly illuminated. In the booklets of Pirc, the first attempt

at creating an index can be found, which made it easier to find specific medical accessory. The Karlovec books are interesting since we found the connection to Karlovec books only after reading the notes to Ivan Tavčar's story *V Karlovcu* (In Karlovec) and after proving the path from the surroundings of Javorje to Koroška Bela and then to NUK. Reports on the last two folk medicinal books which were made aware to the author in 2017 have not yet been published.

1.01 Izvirni znanstveni članek

UDK 94(497.4Vurberk):614.215"19"

314.151.3-054.72/.73(497.4=161.1):614.2"19"

Prejeto: 15. 1. 2018

Sanatorij ruskega rdečega križa Vurberk

RADOVAN PULKO

mag. zgodovine, profesor geografije

Osnovna šola Videm

Ulica Borisa Kraigherja 1, SI-2325 Kidričevo

e-pošta: p_radovan@yahoo.com

Izvleček

Po ruski državljanski vojni je v Kraljevino Srbov, Hrvatov in Slovencev prišlo do 44.000 ruskih beguncev. Zaradi težkih razmer med državljansko vojno in med evakuacijo iz Rusije so številni izmed njih zboleli za tifusom, črnimi kozami in tuberkulozo. Obolelim je pomagal ruski Rdeči križ, ki je v ta namen odprl številne zdravstvene ustanove. Ena izmed njih je bila Sanatorij ruskega Rdečega križa za pljučne bolnike na Vurberku. V njem so bili zaposleni izključno ruski zdravniki, sam sanatorij pa je veljal za eno izmed najboljših zdravstvenih ustanov v Kraljevini Jugoslaviji. Pričujoči članek je nastal na podlagi obširnejšega raziskovalnega dela o ruski postrevolucionarni emigraciji, ki bo v knjižni obliki objavljeno v letu 2018.

Abstract

SANATORIUM OF RUSSIAN RED CROSS VURBERK

After the Russian Civil War 44,000 Russian refugees came to the Kingdom of Serbs, Croats, and Slovenes. Due to difficult circumstances during the civil war and evacuation from Russia, many of them contracted typhoid, smallpox, and tuberculosis. The sick were helped by the Russian red cross which established numerous health care institutions for this purpose. One of those institutions was the Sanatorium of the Russian red cross for pulmonary patients in Vurberk. The sanatorium employed exclusively Russian doctors, and the institution itself was considered one of the best health care institutions in the Kingdom of Yugoslavia. The article was written based on a greater research work on Russian post-revolutionary emigration which will be published in book form in 2018.

Ključne besede:

ruski emigranti,
ruski begunci,
Vurberk,
sanatorij,
zdravstvo

Key-words:

Russian
emigrants,
Russian refugees,
Vurberk,
sanatorium,
health care

Po ruski državljanski vojni, ki je v evropskem delu nekdanje carske Rusije prešla v zaključno fazo proti koncu leta 1920, je domovino zapustila številčna protirevolucionarna armada skupaj z množico civilistov, nasprotnikov nastajajočega novega državnega sistema. Po nekaterih najvišjih ocenah naj bi takrat svojo domovino zapustilo med 1.500.000 do 2.000.000 oseb.¹ Med evropskimi državami, ki so sprejele največ ruskih državljanov, je bila tudi Kraljevina Srbov, Hrvatov in Slovencev (SHS), ki naj bi sprejela med 41.000 in 44.000 beguncev.²

Že ob prvih množičnih prihodih ruskih beguncev je bilo v Kraljevini SHS odprtih več različnih ruskih zdravstvenih ustanov. Vzrok za njihovo ustanavljanje je bil predvsem v tem, da je bilo veliko ruskih beguncev zaradi slabih življenjskih razmer med državljansko vojno, nehigieničnih razmer med evakuacijo in bivanjem po različnih begunskih taboriščih zelo bolnih. Med begunci je pogosto prihajalo do epidemij, najpogosteje tifusa in črnih koz. Veliko je bilo tudi ranjencev. Zaradi slabih bivalnih pogojev in splošnega pomanjkanja osnovnih življenjskih dobrin je bila med ruskimi begunci pogosta tudi tuberkuloza. Kraljevina SHS ni imela na razpolago dovolj zdravstvenih ustanov, da bi lahko oskrbela takšno množico bolnikov. Zato so pod okriljem ruskih humanitarnih organizacij, predvsem Ruskega društva Rdečega križa (ROKK), začele nastajati zdravstvene ustanove, namenjene oskrbi ruskih beguncev. Ustanovljeni so bili ambulante, lazareti, bolnišnice, zobozdravstvene ambulante, sanatoriji in druge zdravstvene ustanove, v katerih so bili zaposleni večinoma le ruski zdravniki. Med večjimi ruskimi zdravstvenimi ustanovami so bili sanatoriji. Prvi ruski sanatorij na ozemlju Kraljevine SHS je bil odprt na Topčiderju že spomladi 1920.³ Še istega leta je bil odprt sanatorij v Pančevu in Herceg Novem. Naslednjega leta pa tudi v Crikvenici. V Makošici pri Dubrovniku je bil ustanovljen še sanatorij, v katerem so zdravili s hidroterapijo.⁴ Za vse ruske zdravstvene ustanove je bilo značilno, da so delovale le kratek čas, večinoma do zatrtja nalezljivih bolezni ali izselitve večine ruskih beguncev iz kraja, kjer je ustanova delovala. Ruskim zdravstvenim ustanovam, ki bi delovale desetletja, je bilo razmeroma malo.

Ena izmed tistih redkih ruskih zdravstvenih ustanov, ki so delovale vse do propada Kraljevine Jugoslavije, je bil Sanatorij ROKK za pljučne bolnike na Vurberku. Zdravljenje pljučno-tuberkuloznih bolnikov na Vurberku so upravičevali predvsem z ugodnimi klimatskimi razmerami, med katere so prištevali zmerno topla poletja, kratke jeseni, v povprečju 270 do 280 sončnih dni na leto, skoraj popolno odsotnost meglenih dni in precej manjšo količino vlage kot v drugih krajih Slovenije. K pomembnim klimatskim dejavnikom, ki so vplivali na zdravljenje obolelih, so prištevali tudi vetrovnost. Zagotavljali so, da so na Vurberku vetrovni dnevi samo v začetku poletja in jeseni, pihalo pa naj bi večinoma le iz jugozahodne smeri. Zaradi gričevnate lege in okoliške poraščenosti z iglastimi in bukovimi gozdovi je bilo zdravilišče opredeljeno kot subplaninski gozdni sanatorij za pljučne bolezni. Najpomembneje pri vsem pa je bilo dejstvo, da je bilo zdravilišče takrat dovolj oddaljeno od industrijskih središč.⁵ Občina Vurberk, ki je pred drugo svetovno vojno zajemala katastrske občine Krčevina, Grajena, Grajenščak in Vumpah z Vešico, ni imela niti večje vasi. Manjša skupina hiš je bila le na Grajeni in v Vešici. Vurberk je imel župnijo in štirirazredno osnov-

¹ Јовановић, Досељаванье руских избеглица у Краљевину СХС 1919–1924, str. 35–37 (Јовановић, Doseljavanje ruskih izbeglica u Kraljevino SHS 1919–1924).

² Prav tam, str. 164–173.

³ Бюллетень Объединенного Комитета, str. 5 (Bjulleten Obedinennogo Komiteta).

⁴ Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 57; Палибрк-Сукић, Руске избеглице у Панчеву 1919–1941, str. 29–35; Јовановић, Руска емиграција на Балкану (1920–1940), str. 374 in 375 (Јовановић, Ruska emigracija na Balkanu (1920–1940)).

⁵ Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.

Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1 (Sanatorijum Ruskog društva Crvenog krsta u Vurbergu).

no šolo. Občina, župnija in šola pa so bile poimenovane po gradu Wurmberg (Vurberk).⁶ Grajski objekt je bil takrat še v lasti grofa Herbersteina.⁷

Že med prvo svetovno vojno je vurberški grad postal pribežališče za razne begunce in vojne ujetnike.⁸ Decembra 1914 je tako v gradu bivalo okrog 250 beguncev iz Galicije, med katerimi so bili večinoma Poljaki in nekaj Rusinov.⁹ Naslednjega leta so za poljska dekleta, ki so do tedaj bivala v gradu, uredili barake in nekatere zaposlili pri različnih gospodarjih. V gradu so nato odprli hiralnico za bolne in onemogle begunce iz Galicije. Zanje je skrbel dr. Rossberger, zdravnik iz Jaroslava.¹⁰ Predhodnik poznejšega sanatorija za pljučne bolezni je bil majhen lazaret Ruske armade, ki so ga na Vurberk premestili iz Carigrada.¹¹ Začetki delovanja ruskega sanatorija pa segajo v leto 1921.¹² 31. maja tistega leta je namreč na Vurberk prišel oddelek ROKK in za dve leti najel grajske prostore z namenom, da v njih uredi sanatorij, namenjen izključno ruskim pljučnim bolnikom.¹³ V sanatoriju so prvotno zdravili samo bolnike z začetnim stadijem tuberkuloze.¹⁴ Leta 1921 je to zdravstveno ustanovo kot prva vodila Natalija Aleksandrovna Duhonina.¹⁵ Imela je nekaj izkušenj z vodenjem podobnega sanatorija v Crikvenici, ki pa je bil po kratkem času delovanja razpuščen.¹⁶ Del inventarja tega sanatorija je bil prenesen na Vurberk.¹⁷

Julija 1921 je bilo v vurberškem gradu že okrog 100 oseb.¹⁸ Ruske emigrante je zdravil dr. Sergej Semjonovič Tregubov. Brezplačno pa je zdravil tudi domačine, ki jih je po potrebi obiskal na domu. Poleg zdravnika je bilo v sanatoriju zaposlenih več sester Rdečega križa. Tajniška dela je leta 1921 opravljal Konstantin Leonidovič Maksimovič.¹⁹ Med zaposlenimi v sanatoriju je bil tudi nekdanji generalštabni polkovnik Mihailovski, ki se je zaradi pomanjkanja

⁶ »Vurberg pri Ptuj«, *Ilustrirani Slovenec*, 11. 11. 1928, št. 46, str. 364 in 365.

Stopar: *Grajske stavbe v vzhodni Sloveniji*, str. 141.

⁷ *Krajevni leksikon dravske banovine, Krajevni repertoarj z uradnimi, topografskimi, zemljepisnimi, zgodovinskimi, kulturnimi, gospodarskimi in tujskoprometnimi podatki vseh krajev dravske banovine*, str. 667.

⁸ »Vurberg pri Ptuj«, *Ilustrirani Slovenec*, 11. 11. 1928, št. 46, str. 364 in 365.

⁹ »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 31. 12. 1914, št. 54, str. 5.

¹⁰ »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 21. 1. 1915, št. 3, str. 5; »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 18. 3. 1915, št. 11, str. 6.

¹¹ Вурбергъ, Часовой, № 236–237, Брюссель 5 июня 1939 г., str. 35 (Vurberg, Časovoj, № 236–237, Brjussel, 5. junja 1939 g.); Н. Рыбинский, Древний замок в руках «москвитов», Русская санатория в Югославии, От болгарского корреспондента «Рубежа», Рубеж, № 8, Харбинъ 1934 (N. Rybinskij, Drevnij zamok v rukah »moskovitov«, Russkaja sanatorija v Jugoslaviji, Ot bjulgarskago korrespondenta »Rubeža«, Rubež, №8, Harbin, 1934).

Igor Blumenau navaja, da je bila v gradu leta 1920 nameščena skromna vojaška bolnišnica za del ruske vojske, ki je prišel iz Turčije. Pri tem se sklicuje na podatke iz časopisa »Stražar«, ki je izšel v Parizu leta 1939.

Блуменау, Судбина русских эмиграната у Београду, str. 102 (Blumenau, Sudbina ruskih emigranata u Beogradu).

¹² Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1.

Župnijski arhiv Vurberk (ŽAV), Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum, Izvleček iz vurberške »kronike«, Bivanje ruskih emigrantov v vurberškem gradu, začetek 1921.

Prim.: ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum.

¹³ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).

¹⁴ Бюллетень Объединенного Комитета, str. 5.

¹⁵ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).

¹⁶ Blumenau navaja, da je sanatorij v Crikvenici deloval do maja 1921.

(Блуменау, Судбина русских эмиграната у Београду, str. 102).

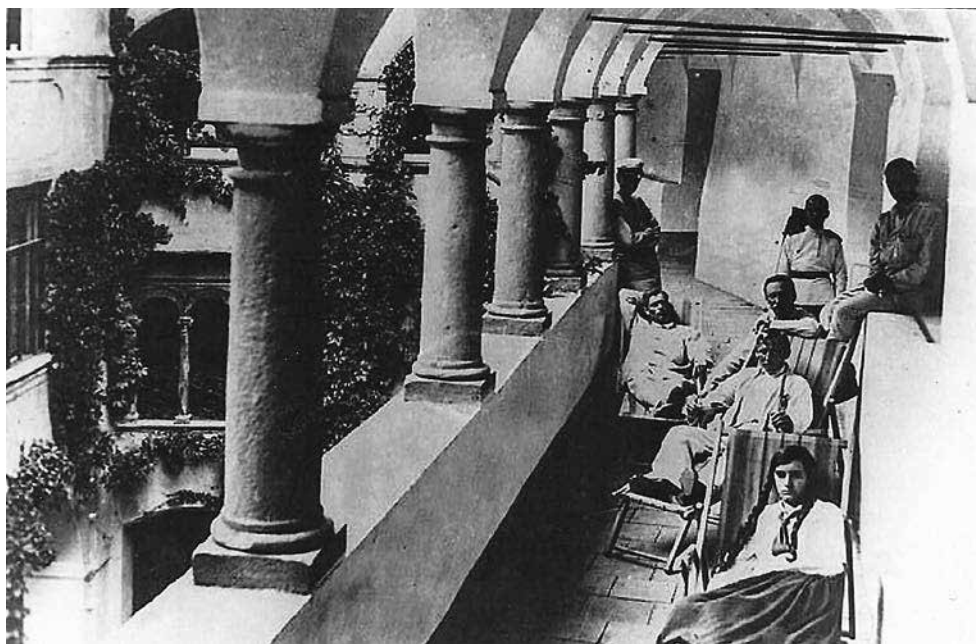
¹⁷ Pulko: Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941, str. 58.

¹⁸ Iz vira ni mogoče razbrati, koliko od navedenega števila ljudi je bilo bolnikov, koliko zdravniškega in pomožnega osebja ter ali so v gradu stanovale tudi osebe, ki so prišle na Vurberk le kot spremstvo ali na obisk obolelim.

Prim.: ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).

¹⁹ Rodil se je v Turkestanu, v mestu Auile Ata.

ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).



*Skupina ruskih emigrantov med zdravljenjem v ruskem sanatoriju v gradu Vurberk.
Internetni vir: <http://old.bfrz.ru/>. Pridobljeno 15. 1. 2018.*

ustrezne zaposlitve, kar je takrat občutila večina ruskih emigrantov, preživel tako, da je iz grajske pristave v grad nosil mleko in pomagal pri delu v kuhinji sanatorija.²⁰

Leta 1921 je bilo na Vurberku za tuberkulozne bolnike na razpolago le 60 ležišč.²¹ Že oktobra istega leta so finančna sredstva za vzdrževanje sanatorija pošla. Zato novih bolnikov niso sprejemali, dotedanji oskrbovanci pa so sanatorij kmalu zapustili. Zadnji pacienti so odšli 30. 10. 1921. Čez zimo sta v gradu ostala le Nikolaj Ivanovič Znamenskij, nekdanji sodnik iz Kremenčuga, in Dimitrij Mihajlovič Horvat, nekdanji bančni namestnik iz istega mesta.²² Prostori sanatorija so za kratek čas spet zaživel ob koncu junija 1922, ko so na Vurberk prišle počitnikovat gojenke »Marijinskega donskega inštituta« iz Novočerkaske. Na gradu je takrat bivalo 100 deklic in 26 oseb, med katerimi so bili učiteljice inštituta in ruski emigranti, ki so prišli na oddih.²³

Sanatorij za pljučne bolnike na gradu Vurberk je začel neprekinjeno delovati šele s prihodom dr. medicine Boleslava Franceviča Okolo - Kulaka²⁴ ob koncu januarja leta 1923. Okolo - Kulak (26. 1. 1886, Sankt Peterburg – 1945, Celje)²⁵ je bil po rodu Poljak, njegovi daljni predniki pa naj bi bili tatarski knezi s Krima. Po zaključenem izobraževanju na gimnaziji se je Okolo - Kulak sicer najprej vpisal na pravno fakulteto, vendar je študij opustil in se vpisal na medicino. Po opravljeni diplomji je ostal na univerzitetni kliniki v Petrogradu in proti koncu leta 1919 postal prvi asistent sanatorija za tuberkulozne bolnike na polotoku Hor blizu Jalte. Leta 1920 je postal primarij istega sanatorija. Po evakuaciji s Krima je bil dve leti vodja Ruskega sanatorija za tuberkulozne bolnike

²⁰ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).

²¹ Бюллетень Объединенного Комитета, str. 5.

²² ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1921).

²³ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1922).

²⁴ Njegov priimek je v nekaterih virih zapišan tudi kot Okolokulak. Ker je na njegovi vizitki zapišan priimek kot Okolo - Kulak, menim, da je tako pravilneje.

²⁵ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1923).

²⁵ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1934).

Pulko: Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941, str. 59.

v azijskem delu Carigrada. Leta 1922 pa se je odzval povabilu ROKK, naj pride v Kraljevino SHS in ustanovi sanatorij za tuberkulozne bolnike na Vurberku.²⁶ Sanatorij na Vurberku so tako ponovno odprli 1. 3. 1923²⁷ in od takrat je neprenehoma deloval vse do ukinitve leta 1941.²⁸

Prostore vurberškega gradu so za potrebe sanatorija popolnoma preuredili. Zdravilišče je bilo sicer skromno opremljeno, vendar je kljub temu nudilo vse potrebno udobje. Sanatorij je tako razpolagal s 70 posteljami. Bolniške sobe so bile svetle in obrnjene proti jugozahodu ali jugovzhodu. Sobe za kopanje so bile sodobno urejene. Na voljo so bili balkoni in ležalne lope za počitek bolnikov čez dan. Slednje so bile postavljene v neposredni bližini gradu in popolnoma zaščitene pred vetrom. Sanatorij je imel tudi svojo električno centralo, vodovod z zdravo, pitno vodo in kanalizacijo.²⁹ Poleg tega je sanatorij imel še lastno pekarno in veliko posestvo za oskrbovanje ustanove.³⁰ Ob vhodu v grad – sanatorij so pritrdili emblem ROKK z zgovornim napisom »Vzljubi svojega bližnjega, kot imaš rad samega sebe«.³¹

Okolo - Kulak je poskrbel, da so leta 1924 na Vurberk iz Carigrada prenesli skoraj ves inventar nekdanjega carigradskega sanatorija ROKK.³² V vurberškem zdravilišču so tako imeli za tiste čase moderen rentgenološki kabinet, potrebne aparate za fizikalno terapijo in apoteko ter operacijsko sobo.³³ Sanatorij je imel opremo za določanje diagnoze bolezni in izbiro ustrezne terapije. Imel je dobro urejen bakteriološki laboratorij, v katerem so bile tudi poskusne živali, v glavnem zajci in morski prašički. Bolnike so glede na razvoj bolezni po sobah strogo ločevali. Vsa posoda, ki so jo bolniki uporabljali, je bila po zaužitem obroku prekuhana. Prekuhaval pa so tudi bolnikovo perilo. Ko je pacient zaključil zdravljenje, so vzglavnik in slamarico, na kateri je med zdravljenjem ležal, dali na razkuževanje v dezinfekcijsko komoro.³⁴

Pri zdravljenju pljučnih bolezni so v sanatoriju uporabljali različne metode, prilagojene posameznim bolnikom. Metodo zdravljenja pa je zdravnik vsakemu pacientu določil po strogem in natančnem pregledu. Sanatorij je imel

²⁶ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leti 1923 in 1934). Vurberg, Slovenski gospodar, let. 59, št. 50, 26. 11. 1925, str. 5.
Anton Ožinger, Pomembne osebnosti naših krajev, V ogledalu časa, Zbornik občine Duplek, Duplek, 2006, str. 650.

²⁷ Ta datum se je oprijel kot dan ustanovitve ruskega sanatorija Vurberk. Kot tak je naveden v nekaterih časnikih in publikacijah.
Vurberg pri Ptuju, Ilustrirani Slovenec, let. IV, št. 46, 11. XI. 1928, str. 364 in 365.
Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.
Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1.
Вурбергъ, Русский голос, № 99, 26 фебраль 1933 г., str. 4 (Vurberg, Russkij golos, № 99, 26. febr. 1933 g.).

²⁸ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1923).
Pulko, Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941, str. 59.

²⁹ Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.
Замокъ Герберштейна, Возрождение, Органъ національнаго возрожденія, Ежедневная газета, № 1748, Белградъ 16 марта 1930 г., str. 4. (Zamok Gerberštejna, Vozroždenie, Organ nacionalnago vozroždenija, Eženedelnaja gazeta, №1748, Belgrad 16 marta 1930 g.)
Vurberg, Slovenski gospodar, let. 59, št. 50, 26. 11. 1925, str. 5.

³⁰ Vurberg, Slovenski gospodar, let. 64, št. 13, 25. 3. 1930, str. 10.
Вурбергъ, Часовой, № 236–237, 5 июня 1939 г., str. 35.

³¹ Н. Рыбинский, Вурбергъ, Изъ странствій по Югославіи, Россія и славянство, № 214, 11 фебраля 1933 г., str. 4 (N. Rybinskij, Vurberg, Iz stranstvij po Jugoslavii, Rossija i slavjanstvo, № 2, 11 febr. 1933 g.).

³² Pulko: Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941, str. 58.

³³ Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.
Вурбергъ, Часовой, № 236–237, 5 июня 1939 г., str. 35.

³⁴ Vurberg, Slovenski gospodar, let. 59, št. 50, 26. 11. 1925, str. 5.

³⁴ Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 2.



Dr. Boleslav Okolo - Kulak (v ospredju) med pregledom rentgenskih posnetkov. Vir: Kamra.

na razpolago vsa potrebna takrat znana in preizkušena sredstva za zdravljenje. Uporabljala se je tako konservativna kot tudi aktivna kirurška terapija (strokovni pnevmotoraks, operacije frenikusa, torakoplastika in druge). Po potrebi so opremo in zdravila nakupili tudi v najbližjih lekarnah na Ptuju. Pri zdravljenju so uporabljali: umetni pnevmotoraks, parcialni antigenom Deucke-Much, AT, Ektebin, Immunen Körper Spengler, injekcije, avtovaccine, preparate zlata Krysolgan in druge.³⁵ Da so za tiste čase zares uporabljali zelo napredne metode zdravljenja, nam pove podatek, da so že leta 1923 izvedli prvi obojestranski umetni pnevmotoraks, in to takrat, ko je bila povsod ta oblika zdravljenja še prava redkost. Prav tako so že leta 1924 začeli zdravljenje z zlatom, kar je bilo praktično takoj po odkritjih Molgarda na Danskem.³⁶ Urnik v sanatoriju je bil natančno določen. Strogo opredeljena pravila so bila podobna tistim v sanatorijih po Švici. Bolniki so na dan prejeli pet obrokov hrane. Prehrana je bila obilna in raznolika. Kuhinjo je vodil preizkušeni kuhar, ki je bil pod stalnim nadzorom zdravnika. Dnevni obroki so imeli skupaj 4200 kalorij. Po odredbi zdravnika pa so v določenih primerih bolniku pripravili še posebno lahko hrano. Osebe sanatorija so sestavljali dva zdravnika, laborant, tri sestre usmiljenke, bolničarji in nekaj službenih ekonomatov. Ob posebnih primerih so bili v sanatorij poklicani tudi kirurgi in razni drugi specialisti.³⁷ Tako je v sanatoriju kot kirurg deloval tudi primarij dr. Aleksander Kūhar, predstojnik kirurškega oddelka Splošne bolnišnice na Ptuju.³⁸

³⁵ Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.

Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 2.

³⁶ Dr. R. Neubauer Golnik, 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu, Zdravniški vestnik, Strokovno glasilo slovenskega zdravništva, let. X, št. 3, 1938, str. 110. (navajam: Neubauer, 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu).

³⁷ Da so v sanatoriju zaposlene tri medicinske sestre, omenja tudi Gluhovcova. V Krajevnom leksikonu dravske banovine pa je zapisano, da sta v sanatoriju stalno zaposlena 2 zdravnika, 1 stažist, 2 sestri in 20 članov pomožnega osebja.

Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.

Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1 in 2.

Глуховцова, Въ старомъ замке, (Вурбергъ), Новое время, № 1906, Белградъ 9 септембра 1927 г., str. 3 (Gluhovcova, V starom zamke, (Vurberg), Novoe vremja, № 1906, Belgrad 9 sentjabrja 1927 g.).

Krajevni leksikon dravske banovine, str. 667).

³⁸ Eman Pertl, Zdravstvo med Muro in Dravo s posebnim



Praznovanje božiča v ruskem sanatoriju za pljučne bolnike na Vurberku. Vir: Kamra.

V zdravilišču je bilo poskrbljeno tudi za razvedrilo bolnikov. Na razpolago so jim bili knjižnica, pianino in radijski sprejemnik.³⁹ Občasno so v sanatoriju potekali koncerti, gledališke igre in različna predavanja. Odvijala so se tudi različna praznovanja.

Bolniki so se lahko po odredbi zdravnika sprehajali po gozdnih stezicah, ki so se večinoma serpentinasto in v blagih naklonih vzpenjale po grajskem griču. Pozimi je bilo nekaterim bolnikom dovoljeno sankanje. Zdravljenje v zimskih mesecih so obolelim posebej priporočali, saj je takrat ultravijolično sevanje sonca precej močnejše, kar vpliva na hitrejšo ozdravitev.⁴⁰

Okolo - Kulak je ostal na Vurberku kot zdravnik in upravnik sanatorija vse do ukinitve zdravilišča. Prav tako je skoraj vsa leta delovanja sanatorija bil oskrbnik tega zdravilišča polkovnik Vladimir Lvovič Špiganovič, nekdanji poveljnik polka kubanskih kozakov. Delo je opravljal vse do svoje smrti 28. novembra 1939.⁴¹ Njegova žena Ljudmila Ivanovna Špiganovič je bila v sanatoriju sestra usmiljenka.⁴² Preostalo osebje pa se je z leti menjavalo. Konec julija 1925 je prišel v sanatorij zdravnik dr. Aleksander Akim Govsejev. Na Vurberku je ostal do 25. 5. 1926, ko je odšel v Sarajevo, kjer je sprejel državno službo.⁴³ 30. 9. 1930 je sanatorij zapustil dr. Boris Snetin. Odšel je v Beograd. Na njegovo mesto je prišel dr. Sergej Jakovljevič Kapralov.⁴⁴ Do takrat je bil stažist v ruskem sanatoriju v Pančevu.⁴⁵ 3. 3. 1933 je sicer moral zaradi manjše operacije noge v

ozirom na razdobje 1850–1941, Svet med Muro in Dravo, ob stoletnici 1. slovenskega tabora v Ljutomeru 1868–1968, Založba Obzorja Maribor, 1968, str. 538. (Pertl, Zdravstvo med Muro in Dravo).

³⁹ Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni.

Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1 in 2.

⁴⁰ Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 1–3.

⁴¹ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leti 1923 in 1939). Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 58.

⁴² Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 59.

⁴³ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leti 1925 in 1926). »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 26. 11. 1925, št. 50, str. 5.

⁴⁴ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1930).

⁴⁵ Палибрк-Сукић, Руске избеглице у Панчеву 1919–1941, str. 32 (Palibrk-Sukić, Ruske избеглице у Панчеву 1919–1941).

Ljubljano, vendar je v vurberškem sanatoriju ostal do 11. 6. 1933, ko se je v Hrastovcu poročil in odšel na novo delovno mesto pri Mariji Snežni. Leta 1932 je prišel na Vurberk dr. Nikolaj Mihailovič Bauman in ostal do 22. 1. 1936, ko je odšel v Srbijo, kjer je dobil državno službo. Še istega leta je prišla na Vurberk nova zdravnica, dr. Ana Lissova. Ta naj bi leta 1937 službovala tudi v Lenartu. Sicer pa je Lissova medicino začela študirati v Rusiji, nadaljevala pa v Beogradu. Šest let je bila zaposlena na beograjski kliniki. Kot asistentka je ostala v vurberškem sanatoriju do 1. 6. 1938, nakar je odšla na delovno mesto v Beograd. Njeno mesto v vurberškem zdravilišču je zasedla takrat še mlada zdravnica dr. Ljudmila Vasiljevna Manohina.⁴⁶ Bila je hči generala inženirja. Ostala je do oktobra 1938, ko jo je zamenjal dr. Nikolaj Ljvovič Gelprejeh,⁴⁷ ki pa je bil v sanatoriju le kratek čas. Odšel je že 10. 1. 1939.⁴⁸

Na Vurberk so iz različnih razlogov, med katerimi so prevladovali obiski bolnih sorodnikov ali osebno zdravljenje, prihajali številni pomembneži iz vrst ruske emigracije. Leta 1922 je Vurberk obiskal nekdanji moskovski župan Mihajlo Vasiljevič Čelnokov. Leta 1926 je prihajal na obisk k svoji bolni hčeri pravnik in poslanec IV. dume Gabrijel de Višnevsky.⁴⁹ Pred revolucijo je bil zelo bogat. V kijevski guberniji je imel posestvo, ki mu je letno prinašalo 60.000 rubljev. Zime je preživel na francoski rivieri, po emigraciji iz Rusije pa je živel v Novem Sadu. Septembra istega leta se je na gradu Vurberk mudil Vladimir Borisovič Pohvisnev. Več let je bil vodja poštnege okraja v Moskvi, pozneje je bil pri ministrstvu vodja telegrafa in vseh pošt v Rusiji. Tudi on je prišel obiskat bolno hčer Zofijo, poročeno Turkom. Vladimir Pohvisnev je že naslednje leto sam nezdravljivo bolan ležal v vurberškem sanatoriju. Umrli je 12. julija in bil pokopan kot nekateri drugi Rusi na katoliškem pokopališču na Vurberku.⁵⁰ V sanatorij je prihajal tudi nekdanji komornik na dvoru carja Nikolaja in gubernator v Kazanu, Peter Mihajlovič Bojarski, čigar žena Jelizaveta Nikolajevna se je zdravila na Vurberku.⁵¹ Med pomembneži iz vrst ruske emigracije je mogoče zaslediti še nekdanjega podgubernatorja v Minsku, Teodora Ivanoviča Lazarova, ki je Vurberk obiskal leta 1929. Kot emigrant je opravljal delo železniškega uradnika v Zaječarju. V naslednjih letih so bili na Vurberku tudi Aleksej Aleksejevič Starkov, nekdanji tajnik III. dume in tajnik RK v Beogradu, Aleksander Nikolajevič Timofejev, nekdanji pomočnik moskovskega gubernatorja, dr. Vasilij Kudreveckij, nekdanji profesor na univerzi v Varšavi, baronica Korff, rojena kneginja Gagarin, dvorna dama carice Aleksandre Feodorovne, in drugi.⁵²

Med osebami, ki so se na Vurberku zdravile ali samo obiskovale znanice in sorodnike, je bilo tudi veliko vojaških oseb različnih činov, tako kadetov kot tudi generalov in politikov. Leta 1921 je bil na Vurberku ulanski polkovnik Aleksander Aleksandrovič Eichholz. Istega leta sta bila tam polkovnik Duhonin, brat generala Duhonina, in polkovnik Ivancov. Na Vurberku je bil polkovnik dragonskega kozaškega polka N. A. Popov. General Andrej Petrovič Polovcov je prihajal na grob žene Ljudmile, ki je umrla v vurberškem sanatoriju pozimi leta 1924. Polovcov je bil dvanajst let v službi carja Nikolaja II. Najprej je bil carjev

⁴⁶ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leta 1930, 1932, 1936 in 1938).

Pertl: Zdravstvo med Muro in Dravo, str. 524.

⁴⁷ V virih je ime zapisano tudi kot Nikola Gelfreih.

SI AS 1931, Za 402-1, Ruski crveni krst – stara organizacija, Podružnica u Ljubljani.

⁴⁸ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leta 1938, 1939 in 1940).

⁴⁹ Ime zapisano tudi kot Gabriel de Wichnevsky.

Prim.: ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1926).

⁵⁰ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leta 1922, 1926 in 1927).

⁵¹ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1929).

⁵² ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum.

adjutant, zatem pa vrhovni upravitelj vseh carjevih posestev. V sanatoriju se je zdravil kadet krimskega kadetskega korpusa, Pavel Boleslavovič Kačanovskij, ki pa je 1. 12. 1924 umrl, star komaj 18 let. Pokopal ga je vurberški župnik.⁵³ Kot ena izmed vidnejših ruskih oseb je na Vurberku pokopan tudi baron Dimitrij Nikolajevič Korf, poslanec 4. državne dume Ruskega imperija iz Tverske gubernije. Rodil se je leta 1881. Po zaključenem šolanju v 1. moskovskem kadetskem korpusu je služil v 1. moskovskem dragonskem polku imperatorja Petra I. Kot prostovoljec je sodeloval v rusko-japonski vojni in se udeležil bitke pri Mukdenu. S činom konjeniškega praporščaka je nato bil dodeljen v rezervno sestavo. Ob začetku 1. svetovne vojne je ponovno stopil v vojaško službo. Postal je konjeniški praporščak v 1. dragonskem polku. Že leta 1915 pa je bil iz vojaške službe odpuščen in dodeljen rezervni sestavi štaba Dvinskega vojaškega okrožja. Ko je bil leta 1912 poslanec 4. državne dume, je vstopil v frakcijo ruskih nacionalistov in frakcijo zmerno desnih. Po februarški revoluciji je bil 11. 3. 1917 izbran včasni komite državne dume. Po oktobrski revoluciji je leta 1917 emigriral in 29. 8. 1924 umrl na Vurberku.⁵⁴ V istem kraju je življenjsko pot končal tudi Leonid Aleksandrovič Artifeksov, kozak terske pokrajine. Bil je sin gimnazijskega predavatelja. Šolal se je na gimnaziji v Tiflisu in leta 1907 v Alekseevskem vojnem učilišču. Leta 1909 je bil oficir v 1. sibirskem kozaškem polku. Pozneje je bil poveljnik stotnije 1. zaporoškega polka kubanske kozaške vojske in leta 1915 poveljnik 6. oklepne avtomobilske enote. Bil je udeleženec vojaškega pohoda na Petrograd oktobra 1917. Med rusko državljansko vojno je leta 1918 opravljal dolžnost pomočnika poveljnika kornilovskega konjeniškega polka. Bil je tudi poveljnik polka kubanske kozaške redne vojske. Marca leta 1919 je poveljeval kornilovskemu konjeniškem polku, junija 1919 pa je postal general za zaupne zadeve pri poveljniku kavkaške armade in nato še pri poveljniku Armade prostovoljcev. Od maja 1921 je bil del kroga najbližjih sodelavcev generala Vrangla. Umrl je na Vurberku 3. 6. 1926.⁵⁵

Leta 1929 je bil na Vurberku tudi knez general Mihael M. Gedrojc, rojen leta 1856 v Moskvi. Kot oficir v carski gardi je z leti napredoval do generala. Leta 1877 se je udeležil rusko-turške vojne, bil je tudi udeleženec rusko-japonske vojne in prve svetovne vojne, kjer je bil na fronti proti Nemcem. Najpomembnejši vojaški osebi, ki sta obiskali Vurberk, pa sta bila pehotni general Aleksander Pavlovič Kutjepov in general Evgen Karlovič Miller. Vodja Ruske splošne vojaške zveze (ROVS) Kutjepov je prišel na Vurberk 27. 3. 1929, ko je izvajal kontrolo ruskih zavodov v Jugoslaviji. Ob podobni priložnosti je 10. 5. 1930 prišel na Vurberk njegov naslednik Miller.⁵⁶

Poleg vojaških oseb, plemstva, nekdanjih predstavnikov ruskih oblasti ter predstavnikov ruskih emigrantov so na Vurberku bivali tudi ruski umetniki. Tako je v vurberškem sanatoriju večkrat preživel svoj čas ruski pesnik egofuturist Igor Severjanin.⁵⁷ Na Vurberku je bivala ruska pesnica Jelizaveta Ignatijevna Krokos, ki je tam tudi umrla. Pokopali so jo na vurberškem pokopališču.⁵⁸ V sanatoriju se je zdravil Aron Nimcovič, ki je med letoma 1925 in 1930 veljal za enega največjih šahistov sveta.⁵⁹

⁵³ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leta 1921, 1922, 1923 in 1924); »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 26. 11. 1925, št. 50, str. 5.

⁵⁴ Internetni vir: А. Б. Николаев, КОРФ Дмитрий Николаевич, <http://www.tez-rus.net/ViewGood30787.html>. Pridobljeno 26. 1. 2013 (А. В. Николаев, КОРФ Дмитрий Николаевич). Spominska plošča umrlim ruskim emigrantom v ruskem sanatoriju na Vurberku na pokopališču na Vurberku.

⁵⁵ С. Л. Войцеховский, ЭПИЗОДЫ, <http://www.dk1868.ru/history/voytzechov.htm>. Pridobljeno 6. 9. 2007 (S. L. Vojcehovskij, EPIZODY).

⁵⁶ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (za leti 1929 in 1930).

⁵⁷ Aleksej Arsenjev, Novi Sad – pismo avtorju, 27. 3. 2006.

⁵⁸ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1932).

⁵⁹ Блумену, Судбина русских эмигранта у Београду, str. 102.



Pogled na notranje dvorišče grada Vurberk. V ozadju je vidna lesena konstrukcija vodnjaka, ki je veljala za svojevrstno tehnično posebnost. Vir: Kamra.

Vurberški sanatorij je bil ena izmed najpomembnejših zdravstvenih ustanov, ki so jih na ozemlju Kraljevine Jugoslavije ustanovili emigranti iz Rusije. Zaradi uspehov pri zdravljenju pljučnih bolnikov je bil poznan tudi ruskim emigrantom, živečim v drugih evropskih državah. O delovanju sanatorija in njegovih uspehih je namreč občasno poročal ruski emigrantski tisk, predvsem časopisi *Russkij golos* iz Beograda, *Rossija i slavjanstvo*, *Novoe Vremja*, *Vozroždenie* iz Pariza, *Rul* iz Berlina in celo *Rubež* iz Harbina v Mandžuriji.⁶⁰ Večina teh časopisov je poudarjala, da je sanatorij odlično opremljen in da je po svojih dosežkih na popolnoma enaki ravni kot najboljši evropski sanatoriji. V časopisu *Rossija i slavjanstvo* so kot primer uspešnosti vurberškega sanatorija objavili vest o bolniku, ki so ga iz znanega zdraviliškega kraja Davos v Švici premestili na zdravljenje v vurberški sanatorij.⁶¹

V prvih letih delovanja sanatorija za pljučne bolnike na Vurberku so se v njem zdravili izključno ruski emigranti in njihovi otroci. Takrat je bilo zdravljenje še brezplačno. Sanatorij je imel tista leta na voljo 60 brezplačnih ležišč, vzdrževal pa ga je ROKK s pomočjo *Državne komisije za ruske begunce*. Pozneje so bolniki za zdravljenje plačevali manjše zneske, revne begunce pa so še naprej zdravili brezplačno.⁶² Zdravljenje v sanatoriju so svojim članom plačevale tudi nekatere ruske emigrantske organizacije. Tako je Rusko delavsko krščansko gibanje s sedežem v Ženevi letno plačevalo zdravljenje trem do petim članom.⁶³ 17. 11. 1925 je nato minister za narodno zdravje dovolil, da se lahko v sanatoriju zdravijo tudi državljani Kraljevine SHS in tuji državljani.⁶⁴ Za te bolnike so

⁶⁰ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum.

⁶¹ Ta bolnik je bil sin profesorja beograjske univerze Riharda Buriana.

(Н. Рыбинский, Вурбергъ, Изъ странствій по Югославіи, Россія и славянство, № 214, 11 февраля 1933 г., str. 4.)

⁶² Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 58; Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 3.

Puškadija – Ribkin: Emigranti iz Rusije u znanstvenom i kulturnom životu Zagreba, str. 31.

⁶³ Белоемиграција у Југославији 1918–1941, I, str. 422 (Beloemigracija u Jugoslaviji –1941, I.).

⁶⁴ Po podatkih UDV naj bi državljane Kraljevine SHS začeli v sanatorij sprejemati šele po letu 1927.

pripravili 20 postelj.⁶⁵ Sicer pa naj bi prvega jugoslovanskega bolnika sprejeli na zdravljenje v sanatorij že ob koncu leta 1923.⁶⁶

Leta 1927 se je v sanatoriju zdravilo okoli 60 bolnikov, med katerimi so bili tudi Srbi.⁶⁷ Med državljani Kraljevine SHS in kasnejše Kraljevine Jugoslavije, ki so se zdravili v vurberškem sanatoriju, so bili predvsem bolniki ministrstva za vojsko, državnih železnic, žandarmerije in bolniki banske dravske uprave. Prav tako so se na Vurberku zdravile tudi druge osebe, ki so pripadale jugoslovanskim narodom. Nastanitev v sanatoriju so imeli brezplačno.⁶⁸ V sanatoriju so posebno pozornost namenili revnim tuberkuloznim bolnikom iz ptujskega okraja, saj so zanje imeli stalno eno ali dve brezplačni namestitvi in pet postelj z znižano oskrbnino. Po smrti kralja Aleksandra so v sanatoriju sklenili, da bodo v njegov večni spomin na svoje stroške vzdrževali eno posteljo.⁶⁹ Leta 1930 so imeli v sanatoriju na razpolago že 70 ležišč, od katerih je bilo 40 brezplačnih.⁷⁰ Leta 1933 se je število ležišč sicer zmanjšalo na 60, vendar je bilo po poročanju časopisa *Rossija i slavjanstvo* bolnikov v sanatoriju vedno več kot prostih ležišč.⁷¹ Kam so te bolnike med zdravljenjem nameščali, viri žal ne poročajo. Sicer so nekateri ruski emigranti vsaj od leta 1927 na Vurberku najemali tudi zasebna stanovanja, vendar je tudi teh vedno primanjkovalo.⁷² Zadnji podatek o namestitvenih kapacitetah se nanaša na leto 1941, ko naj bi sanatorij sprejel 75 oseb.⁷³

Od 1. 31. 1923 do 1. 1. 1927 se je v sanatoriju na Vurberku zdravilo 725 bolnikov, od katerih se je kar 67 odstotkov odlično pozdravilo.⁷⁴ V desetletju delovanja sanatorija pa se je na Vurberku zdravilo 1895 pacientov. Med njimi je bilo 1500 ruskih emigrantov, 338 Jugoslovancev in 7 tujih državljanov. Popolnoma se je pozdravilo 841 ljudi, 766 se je zdravstveno stanje izboljšalo, 86 oseb pa je sanatorij zapustilo, ne da bi jim bilo bolje. Iz sanatorija na Vurberku so morali v tem obdobju 91 oseb poslati na zdravljenje v druge ustanove. Nekaterim bolnikom ni bilo pomoči. Med zdravljenjem je 79 ljudi umrlo.⁷⁵

Leta 1934 so se razmere v ruskem sanatoriju na Vurberku začele slabšati.⁷⁶ Zaradi gospodarske krize in posledično pomanjkanja finančnih sredstev je

Pertl pa žal brez navedbe vira navaja za začetek zdravljenja državljanov Kraljevine SHS v tem sanatoriju leto 1924.

SI AS 1931, Za 402-1, Ruski crveni krst – stara organizacija, Podružnica u Ljubljani; Pertl, Zdravstvo med Muro in Dravo, str. 538.

⁶⁵ Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 3.

⁶⁶ Neubauer, 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu, str. 110.

⁶⁷ Глуховцова, Въ старомъ замке, (Вурбергъ), Новое время, № 1906, 9 сентября 1927 г., str. 3.

Prim.: »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 18. 8. 1927, št. 33, str. 7.

⁶⁸ Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 58.

⁶⁹ Neubauer: 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu, str. 110.

⁷⁰ Замокъ Герберштейна, Возрождение, № 1748, 16 марта 1930 г., str. 4; Vurberg, *Slovenski gospodar*, let. 64, št. 13, 25. 3. 1930, str. 10.

⁷¹ Н. Рыбинский, Вурбергъ, Изъ странствій по Югославіи, Россія и славянство, № 214, 11 фебрала 1933 г., str. 4.

⁷² »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 18. 8. 1927, št. 33, str. 7.

⁷³ Musek: Naš okraj, Poizkus socialnomedicinske skice ptujskega okraja in mesta Ptuj, str. 12.

⁷⁴ Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу, str. 2; Vurberg, *Slovenski gospodar*, let. 62, št. 10, 8. 3. 1928, str. 9.

⁷⁵ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1933).

»Desetletnica ruskega sanatorija na Vurbergu«, *Slovenski gospodar*, 15. 3. 1933, št. 11, str. 4 in 5.

⁷⁶ Poleg vurberške kronike poroča o finančni stiski, ki je ob gospodarski krizi doletela tako bolnike kot tudi sanatorij Vurberk, tudi E. Messner. V časopisu *Русский голос* je zapisal, da je v sanatoriju manj bolnikov kot prejšnja leta in da sredstev za zdravljenje nimajo ne posamezniki ne organizacije, ki imajo v sanatoriju najeta ležišča. V članku tudi poziva k ohranitvi sanatorija, da bi ta lahko koristil vsaj zdravljenju za tuberkulozo obolele ruske mladine.

E. Месснер, Вурбергъ, Русский голос, № 175, 12 августа 1934 г., str. 4 (E. Messner, Vurberg, *Russkij golos*, № 175, 12 avgusta 1934 g.).

Državna komisija za ruske begunce precej oklestila finančno podporo sanatoriju. Tudi bolniki v letih gospodarske krize niso imeli dovolj sredstev za zdravljenje in zato na Vurberk niso več prihajale tako pomembne osebe kot v prejšnjih letih. Število postelj, namenjenih ruskim emigrantom, se je drastično zmanjševalo. Od 60 mest se je njihovo število najprej skrčilo na 40. Zatem je 25. 6. 1935 število postelj za bolne ruske emigrante upadlo na 18.⁷⁷ Po letu 1935 je bilo samo še 10 brezplačnih mest za obbolele ruske emigrante.⁷⁸ Od leta 1935 naprej so se tako v sanatoriju večinoma zdravili jugoslovanski državljani. Na položaj sanatorija je še dodatno vplivalo, da so 1. 1. 1935 na Ptujju odprli protituberkulozni dispanzer. Vodja ptujskega ambulatorija je postal Boleslav Okolo - Kulak.⁷⁹ Novembra 1936 so na Vurberku nato ustanovili protituberkulozno ligo, katere predsednik je postal Okolo - Kulak. Vsaj od leta 1937 je tedensko brezplačno pregledoval tudi domačine, ki so zboleli za to boleznijo.⁸⁰

Zaradi vedno slabšega finančnega položaja je Okolo - Kulak 3. 3. 1936 zaprosil za pomoč upravo Dravske banovine. Ta je pozneje sanatoriju večkrat finančno pomagala, vršila pa je tudi kontrolo poslovanja v njem. Poleg banske uprave je delovanje sanatorija skoraj od njegovega odprtja naprej nadzoroval še predstavnik ROKK v Jugoslaviji in delegat za zaščito interesov ruskih emigrantov Vasilij Strandtman. V sanatorij je prihajal večkrat letno. Njegova dolžnost je bila med drugim tudi sklepanje najemnih pogodb za prostore vurberškega gradu z lastnikom grofom Herbersteinom.⁸¹ Ta je bila po dokaj neugodnih pogojih za ROKK ponovno sklenjena 2. 10. 1936. Po njej je moral ROKK za najem gradu Vurberk, gozdarske hiše s pripadajočimi postranskimi poslopji, nekaj pašnikov, zelenjadnih vrtov, sadnih dreves in travnikov plačati mesečno najemnino 1000 dinarjev. Pred podpisom pogodbe, ki je veljala do 30. 9. 1941, je ROKK moral položiti še 12.000 dinarjev kavcije za plačilo zakupnine. Dolžan je bil plačevati tudi vse predpisane davke in zavarovalne požarne premije. Prav tako je bil dolžan vzdrževati vse v zakup vzete objekte, tudi dovozne poti in pešpoti do grada. Za vse adaptacije in popravila se je bil ROKK dolžan predhodno dogovoriti z lastnikom grofom Josipom Herbersteinom. Vse investicije ROKK v objekte pa bi po poteku najemne pogodbe brez kakršne koli odškodnine prešle v last najemodajalca. ROKK je bil po tej pogodbi dolžan od Herbersteina odkupovati vse blago, ki ga je bil ta sposoben nabaviti. Prav tako pa je imel najemodajalec ob morebitni likvidaciji sanatorija predpravo do odkupa sanatorijskega inventarja.⁸² Leta 1936 je sanatorij doletel še strošek napeljevanja telefonske povezave med sanatorijem in Ptujem. Pri tem pa je sanatoriju s prispevki priskočil na pomoč tudi vurberški župnik Alojzij Kokelj.⁸³

Kljub finančnim težavam, ki so doletele zdravilišče, so ob praznovanju 15-letnice 1. 3. 1938 lahko podali poročilo, iz katerega je bilo razvidno, da se je do takrat v sanatoriju zdravilo kar 2618 bolnikov, med katerimi je bilo 1817 ruskih emigrantov, 780 Jugoslovanov in 21 tujih državljanov. Med slednjimi so bili Poljaki, Romuni, Grki, Bolgari in Italijani. 2079 bolnikov je bilo sprejetih prvič, 539 pa ponovno. Vsi bolniki skupaj so v sanatoriju prebili 268.775 dni. Od 2569 pacientov, ki so jih iz sanatorija v tistem času odpustili iz oskrbe, jih je bilo 984 sposobnih za delo, 1200 jih je bilo delovno sposobnih le pod zdravniškim nadzo-

⁷⁷ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leti 1934 in 1935).

⁷⁸ Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 58.

⁷⁹ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1939).

⁸⁰ »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 30. 12. 1936, št. 52, str. 11; »Vurberg«, *Slovenski gospodar*, 24. 3. 1937, št. 12, str. 8.

⁸¹ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1936). Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 58.

⁸² SI_ZAP/0458, Mestna okupacijska uprava, šk. 18, ovoj 51, spisi Štajerske domovinske zveze za leta 1941–1944.

⁸³ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum (podatki za leto 1936).

rom, 160 osebam se zdravstveno stanje ni izboljšalo in 130 so jih napotili na zdravljenje v druge sanatorije. V petnajstih letih delovanja sanatorija je med zdravljenjem umrlo 95 pacientov.⁸⁴ V teh letih je bilo izvedenih: 2400 pnevmotoraksov (vseh insuflacij), 366 različnih operacij prsnega koša, 38.018 intravenoznih injekcij, 60.638 intramuskularnih injekcij, 2788 tuberkulinskih prob, 3330 rentgenskih pregledov, 1658 rentgenskih slik, 18.806 laboratorijskih pregledov, 9548 fizikalnih terapij in 168 mavčnih odvez pri kostni tuberkulozi.⁸⁵

Med vsemi bolniki, ki so preminili na Vurberku, je bilo nekaj takih, ki niso umrli neposredno za posledicami tuberkuloze. Nekateri med njimi so bili prepričani, da jim ni pomoči, in so sklenili, da sami končajo življenje. To pa so storili na poseben način. Po spominih Igorja Blumenaua⁸⁶ so bolniki izvedli tako imenovano rusko »kukuško«. Na videz je bil to nekakšen dvoboj, vendar je bil namen njegovega izida povsem drugačen. Vsak udeleženec si je namreč želel umreti. Dvoboj je potekal na naslednji način: Dva dobra prijatelja sta si oblekla svoje stare vojaške parade uniforme in si pripela vsa odlikovanja. Za pas sta si zataknila težke ruske vojaške revolverje tipa nagant. Stopila sta do temačnih podzemnih prostorov vurberškega gradu in si pred vhomom še zadnjič v slovo stisnila roki. Ko sta se v temnih in njima neznanih kletnih prostorih razšla, je eden izmed njiju vzkliknil: »Kuku!« Drugi je ustrelil v smer, od koder je slišal prihajati glas. To sta izmenično počela tako dolgo, dokler ni eden izmed njiju obležal. Po spominih Blumenaua so se takšni dvoboji odvijali v poznih nočnih urah.⁸⁷

Ruski sanatorij na Vurberku je deloval vse do začetka druge svetovne vojne. 6. 6. 1941 so ga



Zračni napad južnoafriških letalskih sil na grad Vurberk, 23. 2. 1945. Vir: SAAF WW2 Pilots.

⁸⁴ ŽAV, Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Rusorum (podatki za leto 1938).

Vurberg, Slovenski gospodar, let. 72, št. 10, 9. 3. 1938, str. 8.

Neubauer: 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu, str. 109–111.

⁸⁵ Neubauer: 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu, str. 10 in 11.

⁸⁶ Igor Blumenau (Herson, 14. 7. 1910 – Beograd, 2004), arhitekt, slikar in pesnik. Njegov oče je bil ruski državljani Maksim Leonidovič Blumenau, mati pa Vera Simonič, hči znanega slavista iz Gornje Radgone, prof. dr. Franca Simoniča. Ko je bil Blumenau star 13 let, se je zdravil v sanatoriju na Vurberku.

Prim.: Блуменау, Судбина русских эмиграната у Београду, str. 15, 102 in 115.

Glej tudi: *Vodnik po fondih in zbirkah Pokrajinskega arhiva Koper*, str. 487.

⁸⁷ Блуменау, Судбина русских эмиграната у Београду, str. 103.

Nemci zaprli, zdravnike s pacienti pa premestili v Topolšico. Inventar sanatorija so jim zaplenili. Med zavezniškim bombardiranjem gradu Vurberk februarja 1945 je bil nato večji del inventarja nekdanjega sanatorija uničen.⁸⁸

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

AS – Arhiv Republike Slovenije

- SI AS 1931, Ruska društva in organizacije v Sloveniji od leta 1921 do 1945, ZA 402-1.

ZAP – Zgodovinski arhiv Ptuj

- SI_ZAP/0458, Mestna okupacijska uprava, šk. 18.

ŽAV – Župnijski arhiv Vurberk

- Župnijski arhiv Vurberk (ŽAV), Excerpta ex chronica Vurbergensi de natione Russorum, Izvleček iz vurberške »kronike«, Bivanje ruskih emigrantov v vurberškem gradu, začetek 1921.

OBJAVLJENI ARHIVSKI VIRI

Белоемиграција у Југославији 1918–1941, Том I, Приредили Др Тома Миленковић Др Момчило Павловић, Институт за савремену историју, Београд, 2006.

USTNI VIRI

Aleksej Arsenjev, Novi Sad – pismo avtorju, 27. 3. 2006.

LITERATURA

Stopar, Ivan: *Grajske stavbe v vzhodni Sloveniji, Prva knjiga, Območje Maribora in Ptuja*. Partizanska knjiga. Ljubljana: Znanstveni tisk, Znanstveni institut Filozofske fakultete v Ljubljani, 1990.

Krajevni leksikon dravske banovine, Krajevni repertoarij z uradnimi, topografskimi, zemljepisnimi, zgodovinskimi, kulturnimi, gospodarskimi in tujskoprometnimi podatki vseh krajev dravske banovine, Ljubljana 1937.

Musek, Viktor: Naš okraj, Poizkus socialnomedicinske skice ptujskega okraja in mesta Ptuj. *Zdravniški vestnik, Strokovno glasilo slovenskega zdravništva* 13 (1941) št. 1, str. 6–13.

Neubauer, Rudolf: Golnik, 15-letnica zdravilišča Ruskega rdečega križa na Vurbergu. *Zdravniški vestnik, Strokovno glasilo slovenskega zdravništva* 10(1938), št. 3, str. 109–111.

Ožinger, Anton: Pomembne osebnosti naših krajev. V: *V ogledalu časa, Zbornik občine Duplek, Duplek* 2006, str. 649–651.

Pertl, Eman: Zdravstvo med Muro in Dravo s posebnim ozirom na razdobje 1850–1941. V: *Svet med Muro in Dravo, ob stoletnici 1. slovenskega tabora v Ljutomeru 1868–1968*. Maribor: Založba Obzorja Maribor 1968, str. 516–588.

⁸⁸ Pulko: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, str. 59.

Pulko, Radovan: *Ruska emigracija na Slovenskem 1921–1941*, Logatec: Vojni muzej Logatec, 2004.

Sanatorium Vurberg, Subplaninski šumski sanatorij za pljučne bolezni, Croix-Rouge-Russe, Jugoslovanska tiskarna, Ljubljana 1923.

Puškadija - Ribkin, Tatjana: *Emigranti iz Rusije u znanstvenom i kulturnom životu Zagreba*. Zagreb: Prosvjeta, 2006.

Бюллетень Объединенного Комитета Российского Общества Красного Креста, Всероссийского Земского Союза и Всероссийского Союза Городовъ въ Королевстве Сербовъ, Хорватовъ и Словенцевъ, Белградъ-Август 1921. г., Штампарија Саве Раденковића и Брата, Београд, 1924.

Мирослав Јовановић, Досељавање руских избеглица у Краљевину СХС 1919–1924, Књига прва, Стубови културе, Београд, 1996.

Несиба Палибрк-Сукић, Руске избеглице у Панчеву 1919–1941, Градска библиотека Панчево, Историјски архив у Панчеву, 2005.

Санаторијум Руског друшта Црвеног крста у Вурбергу (Словенија), 1927.

МЕМОАРНА ЛИТЕРАТУРА

Игор Блуменау, Судбина руских емиграната у Београду, Историјски архив Београда, Обједињени московски архив, Београд-Москва, 1997.

PERIODIČNI TISK

Е. Месснер, Вурбергъ, Русский голос, № 175, 12 августа 1934 г., str. 4.

Глуховцова, Въ старомъ замке, (Вурбергъ), Новое время, № 1906, Белградъ 9 септембра 1927 г., str. 3.

Н. Рыбинский, Древний замок в руках «москвитов», Русская санаторія в Югослави, От българскаго корреспондента «Рубежа», Рубеж, № 8, Харбинъ 1934.

Вурбергъ, Часовой, № 236–237, Брюссель 5 июня 1939 г., str. 35.

Вурбергъ, Русский голос, № 99, 26 февраль 1933 г., str. 4.

Замокъ Герберштейна, Возрождение, Органъ національнаго возрожденія, Еженедельная газета, № 1748, Белградъ 16 марта 1930 г., str. 4.

Ilustrirani Slovenec, 1928.

Slovenski gospodar, 1914, 1915, 1925, 1927, 1928, 1930, 1936, 1937, 1938.

INTERNETNI VIRI

Kamra, digitalizirana kulturna dediščina slovenskih pokrajin, Sanatorij, <https://www.kamra.si/digitalne-zbirke/item/sanatorij.html>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Vurberk castle attack by SAAF 16 sqdn 1945, <https://saafww2pilots3.yolasite.com/vurberk-castle-attack-by-sAAF-16-sqdn-1945.php>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

А. Б. Николаев, КОРФ Димитрий Николаевич, <http://www.tez-rus.net/ViewGood30787.html>. Pridobljeno 26. 1. 2013.

Русски санаторий Вурберг в Словении БФРЗ, <http://old.bfrz.ru/vistavka/index.html>. Pridobljeno 27. 1. 2013

С. Л. Войцеховский, ЭПИЗОДЫ, <http://www.dk1868.ru/history/voytzexov.html>. Pridobljeno 6. 9. 2007.

SUMMARY

SANATORIUM OF RUSSIAN RED CROSS VURBERK

After the Russian Civil War, between 41,000 and 44,000 citizens of the former Imperial Russia who opposed the Bolshevik regime emigrated to the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes. Due to difficult circumstances during the civil war and impossible hygienic circumstances upon evacuation from the coasts of the Black Sea, many of them contracted typhoid, smallpox, and tuberculosis. Insufficient number health care institutions in the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes forced Russian humanitarian organizations to establish Russian health care institutions. Consequently, Russian clinics, lazarets, hospitals, dental clinics, sanatoriums, and other health care institutions were operating on the territory of the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes in which mostly Russian doctors worked. It was typical for all Russian health care institutions that they functioned only for a brief period, mostly until the suppression of infectious disease or eviction of most Russian refugees from the place where the institution functioned. One of the few Russian health care institutions which were functioning until the demise of the Kingdom of Yugoslavia was the Sanatorium of the Russian red cross for pulmonary patients in Vurberk. The beginnings of the Sanatorium can be traced back to 1921 when the department of the Russian red cross came to Vurberk and rented castle premises for two years. Sanatorium was then managed by Natalija Aleksandrovna Duhonina. However, the Sanatorium flourished after the arrival of dr. Boleslav Okolo - Kulak in 1923. The doctor facilitated the transportation of the entire inventory of the former Russian sanatorium in Istanbul to Vurberk in 1924. Vurberk Sanatorium thus gained modern medical equipment. In 15 years of operation, 2618 patients were treated there, amongst whom 1817 were Russian emigrants, 780 Yugoslavs, and 21 foreign citizens. The latter included Poles, Romanians, Greeks, Bulgarians, and Italians.

The achievements of the Sanatorium for pulmonary patients in Vurberk equalled it with the best European sanatoriums. Unfortunately, it was dissolved after the German occupation in 1941, while the inventory was destroyed when allied forces carried out an air raid on the Vurberk Castle in 1945.

1.02 Pregledni znanstveni članek

UDK 94(497.431)"18/1941":614.2

Prejeto: 11. 9. 2017

Skrb za javno zdravstvo v fondih uprave na območju Zgodovinskega arhiva Celje od druge polovice 19. stoletja do 1941

HEDVIKA ZDOVC

mag., arhivska svetnica

Zgodovinski arhiv Celje

Teharska cesta 1, SI-3000 Celje

e-pošta: hedvika.zdovc@zac.si

Izvleček

V prispevku avtorica predstavi arhivsko gradivo, ki se hrani v fondih upravnih organov od druge polovice 19. stoletja do leta 1941, ki so delovali na območju Zgodovinskega arhiva Celje, in se nanaša na organiziranje in izvajanje zdravstvene službe. Na osnovi ohranjenih virov so predstavljeni naloge in ukrepi za ustrezno vzdrževanje zdravstvenih razmer po občinah (skrb za zdravstveno osebje, ukrepanje proti nalezljivim boleznim, preventivna cepljenja, izvajanje sanitarnoinšpekcijskih pregledov delavskih stanovanj, prizadevanja za ambulantne prostore in gradnjo bolnišnic).

Abstract

CARE FOR PUBLIC HEALTH SYSTEM IN THE FONDS OF ADMINISTRATION
IN THE AREA OF HISTORICAL ARCHIVES CELJE FROM THE SECOND HALF
OF THE 19TH CENTURY TO 1941

The article presents archival material kept in the archival fonds of administrative authorities from the 2nd half of the 19th century to 1941 which were active in the area of the Historical Archives Celje and pertain to the organisation and implementation of health services. Based on preserved sources, the tasks and measures for proper maintenance of health conditions in municipalities are presented (care for medical personnel, action against infectious diseases, preventive inoculation, conducting sanitation inspections of workers' apartments, efforts for ambulatory premises and building of hospitals).

Ključne besede:

zdravnik, babica,
nalezljiva
bolezen, izolirna
hiša, cepljenje,
ambulanta,
zdravstveno
okrožje,
bolnišnica

Key-words:

physician,
midwife,
infectious disease,
isolated house,
inoculation,
ambulatory care
clinic, health care
county, hospital

Uvod

Javno zdravstveno službo je na novo organiziral avstrijski sanitetni zakon leta 1870. Na podlagi tega zakona so dežele izdale svoje deželne zakone za uređitev zdravstvene službe v občinah. Za Kranjsko je bil izdan deželni zakon leta 1888, za Štajersko pa leta 1892. Z deželnimi zakoni so bile razmejene pristojnosti v zdravstveni službi med državnimi upravnimi organi in lokalnimi skupnostmi (občinami). Uzakonjene so bile določbe o okrajnih in okrožnih zdravnikih. Vsako okrajno glavarstvo je bilo posebno zdravstveno okrožje in vsakemu je bil dodeljen okrajni zdravnik. Okrajni zdravnik je nadzoroval zdravstveno dejavnost občin, proučeval higienske razmere v okraju, sodeloval pri neposrednih zdravstvenih ukrepih itd.¹

Zaradi različnih pristojnosti upravnih organov pri izvajanju zdravstvene službe in korespondence med njimi se je v fondih upravnih organov ohranilo tudi gradivo, ki se nanaša na naloge in ukrepe za ustrezno vzdrževanje zdravstvenih razmer na posameznih območjih občin (poskrbeti za zdravstveno osebje, živinozdravnike in mrliške oglednike v okrajih, preprečevati širjenja nalezljivih bolezni, izvajati sanitarne inšpekcije itd.).

Skrb za zdravstveno osebje

Zdravstveno službo so po občinah opravljali zdravniki (okrajni, okrožni in občinski) in pomožni poklici (zaščitne sestre, babice, bolnišnično strežno osebje). Za območje občine Trbovlje je bil v letu 1854 pristojen ranocelnik pri rudniku Hrastnik, Florian Puschhauser, z odlokom okrajne gosposke Prebold pa je bila od septembra 1843 kot babica zaposlena Jedert Wisiak.²

Z naraščanjem števila prebivalstva so naraščale tudi potrebe po zdravnikih. V začetku 20. stoletja so bili v Trbovljah zaposleni trije zdravniki, ki pa so v prvi vrsti delali za industrijska podjetja. Tako je prihajalo do primerov, ko so ljudje potrebovali zdravniško pomoč, vendar je zaradi zasedenosti zdravnikov niso dobili. Zato je občina Hrastnik - Dol prosila za odobritev zaposlitve občinskega zdravnika z letno plačo 2000 K in stanovanjem v občinski izolirnici. V prošnji za odobritev namestitve so med drugim poudarili tudi gospodarski vidik, kajti ob iskanju pomoči pri drugih zdravnikih so občani denar nosili izven občine. Prošnja je bila uslišana in leta 1908 je dr. Branko Žižek postal občinski zdravnik v Hrastniku.³

Kot okrožni zdravnik (za vso trboveljsko občino, za občino Dol in katastrske občine Marno, Sv. Štefan in Sv. Jedert) je bil do konca leta 1912 zaposlen dr. Josef Marcius s plačo 1960 K.

Z novim zdravniškim službenim redom se mu je plača znižala na 1200 do 1400 K, zato je bil pripravljen še naprej delati kot okrožni zdravnik samo pod naslednjimi pogoji:

- da se mu primerno povrnejo potni stroški za mrliški ogled, sanitetno nadzorovanje (poizvedovanje o nalezljivih boleznih) in razkuževanje pod osebnim nadzorom;
- plačilo stroškov za zdravljenje revnega prebivalstva po obstoječi ubožni tarifi;
- plačilo stroškov (dnevnice) na dan po 7 K za zdravljenje v izolirnici ali

¹ Ivančič Lebar: *Zgodovina zasavskega zdravstva*, str. 9–10.

² Poročilo o številu zdravnikov in babic v občini Trbovlje. Glej: Zdovc: *SI_ZAC/0065 Občina Trbovlje 1949–1941*, str. 265.

³ *SI_ZAC/0065/001/060/00063*, š.k. 35, Prošnja za namestitev občinskega zdravnika v Hrastniku, 1908.

cepljenje proti kozam in povrnitev potnih stroškov;

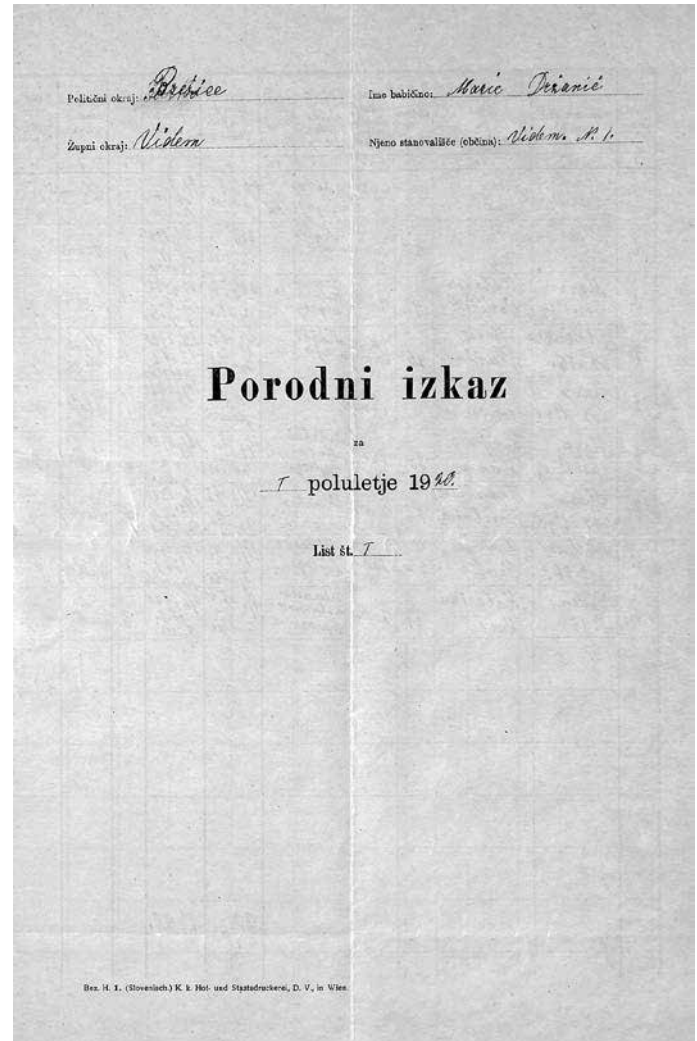
- plačilo stroškov za sodelovanje pri lokalnih stavbnih ogledih (na osnovi ogledov so bila nato izdana gradbena in uporabna dovoljenja, stroške so morale plačati stranke same).⁴

Kolikšni so bili stroški zdravnika za opravljeni lokalni ogled, lahko razberemo iz specifikacije računa za ogled 36 hiš v Trbovljah, ki ga je izdal dr. Josef Marcius novembra 1900. Za ogled je porabil 15 dni in zaračunal po 19,60 K na dan.⁵

Ker je s 1. 1. 1913 dr. Josef Marcius odklonil službo okrožnega zdravnika za zdravstveno okrožje Trbovlje, je bil z odlokom deželnega odbora v Gradcu 19. 8. 1913 na to mesto imenovan dotedanji občinski zdravnik v Trbovljah dr. Anton Jamar.⁶ Za mrliškega oglednika v občini Dol in v kraju Sv. Lenart z okolico pa s 1. 9. 1913 Jože Dragar.⁷

Pomoč pri porodih so nudile zaposlene babice. Babice so bile dolžne voditi dnevnik oz. evidenco porodov (porodni izkaz) in ga dati v vpogled uradnemu zdravniku. Na prvi strani porodnega izkaza so se vpisali podatki o političnem in župnem okraju, ime in priimek babice ter naslov njenega prebivališča. Na drugi strani pa so sledili podatki o porodnicah in porodu (med njimi ime in priimek, naslov, datum rojstva, poklic, vera porodnice; dan in ura prihoda babice; ura, dan, mesec in leto poroda; kateri porod po vrsti; spol otroka; v katerem mesecu nosečnosti je bil porod; ali se je otrok rodil živ ali mrtev itd.).

V letu 1920 je na območju političnega okraja Brežice porodno pomoč opravljalo 14 babic. Od teh v župnem okraju Brežice Magda Lavrič, Frančiška Novak in Barbara Veble; v župnem okraju Rajhenburg⁸ Antonija Šerbec; v župnem okraju Dobova Eliza Koknič; v župnem okraju Sevnica Elizabeta Zabukovec; v župnem okraju Sveti Peter pod Svetimi gorami Marija Jerreb; v župnem okraju Podčetrtek, Olimje, Polje in



Porodni izkaz babice Marie Držanič, 1920.
Vir: SI_ZAC/0011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941; šk. 73. Seznam rojstev v okraju Brežice, 1920, sign. N-33.

⁴ SI_ZAC/0031/003/00127 Občina Hrastnik-Dol, šk. 4, dr. Josef Marcius, pogoji za sprejem mesta okrožnega zdravnika, 1912.

⁵ SI_ZAC/0065/001/053/00049, Občina Trbovlje 1848–1941, dr. Josef Marcius, Račun za opravljeno revizijo za kolavdacijo hiš, 1901.

⁶ SI_ZAC/0031/004/00068 Občina Hrastnik-Dol, šk. 5, Imenovanje Antona Jamarja za okrožnega zdravnika za zdravstveno okrožje Trbovlje, 1913.

⁷ SI_ZAC/0031/004/00069 Občina Hrastnik-Dol, šk. 5, Imenovanje Josipa Dragarja za mrliškega oglednika v občini Dol in Sv. Lenartu z okolico.

⁸ Danes Brestanica.

Sv. Ema iz okraja Celje Marija Rauninger; v župnem okraju Bizeljsko Angela Jalovec; v župnem okraju Kozje Uršula Toma in v župnem okraju Videm Ana Kunst, Marie Držanič in Ivana Mejak.⁹

Odbor zdravstvenega okrožja Laško - Trbovlje v Trbovljah je januarja 1929 sistemiziral 7 mest okrožnih babic z mesečno plačo od 200 do 250 din. Za okoliš Trbovlje sta bili nameščeni Natalija Sekulič in Pavla Baloh, za okoliš Hrastnik je bila nameščena Terezija Vodiškar, za okoliš Dol Jožefa Knavs, za občino Sv. Krištof Katarina Švarc, za občino Laško in okolico Marija Senica in za del občine Sv. Krištof, Sv. Lenart in Marija Gradec Amalija Rozman.¹⁰

Ukrepanje proti nalezljivim boleznim

Splošna navodila glede ukrepanja ob izbruhu nalezljivih boleznih (škrlatice, davice, tifusa, otrplega tilnika, šena, ošpic, črnih koz, griže itd.) je za območje svojega zdravstvenega okrožja izdalo okrajno glavarstvo v Celju.

Med splošne ukrepe so sodili: dobro prekuhavanje predmetov, ki so bili v stiku z bolnikom (perilo, obleka ...) v lugu, za preostala razkuževanja je bilo treba uporabljati raztopino lizola, karbolovo raztopino, apneno mleko ali živo apno, po prenehanju bolezni pa sobe prebeliti z apnom, posteljnino zračiti na prostem 3 do 4 dni in zažgati posteljno slamo. Če je bil vzrok pojava bolezni onesnažena voda, se je morala voda pred uporabo za umivanje, pitje ali pranje zelenjave prekuhati.

Dezinfekcijo je opravil od občine imenovani razkuževalni sluga pod nadzorom okrožnega zdravnika.

Okrajni zdravnik dr. Kočevar je 19. 9. 1871 poročal o izbruhu epidemije griže pri rudarjih, tovarniških delavcih in kmečkem prebivalstvu v Hrastniku in okolici.¹¹ Zato je rudniški zdravnik Florian Puschhauser pripravil navodila za ukrepanje. Prepovedano je bilo uživanje nezrelega sadja in spanje v prostorih, kjer je bil prepil (npr. na kozolcih ali parnah), zahtevano je bilo vzdrževanje snažnosti in po naročilu zdravnika oskrbovanje revnih bolnikov s hrano. Za razkuževanje nočnih posod in stranišč je moral upravnik rudnika in občinski svetnik v Trbovljah razdeliti prebivalcem ogroženega območja raztopino enega stota železove galice. V prostorih, kjer je umrl bolnik za grižo, je bilo prepovedano obiskovanje bolnikov ali opravljanje sedmine, mrliča pa so morali takoj prenesti v mrliško vežico.

Med letoma 1882 in 1914 je bil v občini Trbovlje tifus¹² pogosta nalezljiva bolezen. Ob pojavu tifusa je občina morala poskrbeti, da so občani upoštevali splošna navodila za preprečevanje širjenja bolezni, izdana 15. 2. 1877. O nalezljivi bolezni je občina obvestila okrajno glavarstvo v Celju in poskrbela za izolacijo bolnika, prepovedala obiskovanje bolnikove hiše, za dezinfekcijo perila, posteljnine in stranišč pa nabavila večjo količino karbolne kisline ali živega apna. Vsak bolnik je dobil zdravniško pomoč. Za revne občane je stroške zdravljenja plačal okrajni odbor. Umrle za tifusom so takoj prenesli v mrliško vežico, otroci pa niso smeli obiskovati pouka 4 do 5 tednov.

Po končani epidemiji so izvedli temeljito dezinfekcijo izolirne hiše. Stene vseh prostorov so prebelili z apnenim mlekom z dodano modro galico, tla in

⁹ SI_ZAC/0011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941; šk. 73, Seznam rojstev v okraju Brežice, 1920, sign. N-33.

¹⁰ SI_ZAC/0065/002/012/00026 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 104, Imenovanje in plače babic za zdravstveno okrožje Laško - Trbovlje, 1929.

¹¹ Pojav griže v Hrastniku in okolici.
Glej: Zdovc: *SI_ZAC/0065 Občina Trbovlje 1949–1941*, str. 265.

¹² Izbruhu tifusa v občini Trbovlje 1882–1914.
Glej: Zdovc: *SI_ZAC/0065 Občina Trbovlje 1949–1941*, str. 265–267.

opremo očistili z 2% raztopino lizola, slamo za postelje zažgali, žimnice, odeje, ki se niso dale oprati, so razkužili, oblačila in posteljnino pa prekuhali v lugu in oprali. Prostori so morali ostati čisti do ponovne zasedbe.

V letu 1912 je okrajno glavarstvo v Celju z razglasom opozorilo na upoštevanje zdravstvenega reda tudi v letoviščih in krajih, kjer se je zbirala množica izletnikov in romarjev. Za preprečitev razširjanja nalezljivih bolezni je bilo treba vsako zaznavo ali sum nemudoma prijaviti občinskemu uradu in po možnosti osebo izolirati. Izletnike in romarje pa opozarjati, da se bo ob zamolčanju bolezni proti kršiteljem strogo kazensko postopalo. V letoviščih so morali poskrbeti za zdravo pitno vodo, ob onesnaženju pa vodnjake in potoke ustrezno opremiti z opozorili. Popadljivi psi so morali biti priklenjeni, popadljivih bikov pa ni bilo dovoljeno pasti v bližini javnih poti in cest.¹³

V letu 1924 je celjski mestni magistrat zaznal hitro širjenje škrlatinke. Zato je odredil, da so lahko šmarnice (od 11. do 19. 5. 1924) v cerkvi Sv. Daniela samo med 5. in 6. uro zjutraj. Večerni čas ni bil primeren, ker je prihajalo k maši več vernikov, s tem pa se je povečala možnost okužbe z boleznijo. Župnijskemu uradu Sv. Daniela je bilo naročeno, da morajo tla v cerkvi oprati in očistiti z lužno toplo vodo in jih dobro osušiti; klopi in spovednice oplakniti s toplo vodo, pomešano z lysoforminom, po opravljeni dezinfekciji pa cerkvene prostore temeljito prezračiti. Dezinfekcijo naj bi nadzoroval razkuževalni sluga Senegačnik.

Ker se razkuževanje cerkva ni izvedlo, je policijski oddelek sreskega glavarstva v Celju predlagal takojšnjo prekinitev majskih pobožnosti, poleg tega pa izdal razglas, kjer je v soglasju z mestnim magistratom in krajevno zdravstveno upravo v Celju do preklica prepovedal tudi vse prireditve (veselice, gledališke in kino predstave) in javne shode.¹⁴

Ukrepi proti širjenju spolno prenosljivih okužb

Leta 1917 se je celjsko okrajno glavarstvo z opozorilom obrnilo na občine, orožniške postaje in zdravnike zaradi zatiranja spolno prenosljivih okužb. Okrajno glavarstvo Celje je naročilo, da se opravijo tajne poizvedbe za ženskami, ki so se ukvarjale s prostitucijo (javne in tajne prostitutke in ženske, ki za storitev niso zahtevale plačila), zaradi zdravniškega pregleda. Poizvedbe naj bi opravili pri okuženih vojakih, sezname pa dostavili sanitetni oblasti pri okrajnem glavarstvu, kjer se je vodila evidenca.

Obvezno so bile zdravniškemu pregledu podvržene tudi ženske, zaposlene v hotelih, gostilnah, prenočiščih za tujce, kavarnah itd., če za njihovo dostojno vedenje ni jamčil delodajalec, in delavke v vojaških obratih, če zanje ni jamčil obratni vodja ali službujoči zdravnik.

Če se ženske zdravniškemu pregledu niso odzvale, jim je grozil izgon iz občine.¹⁵

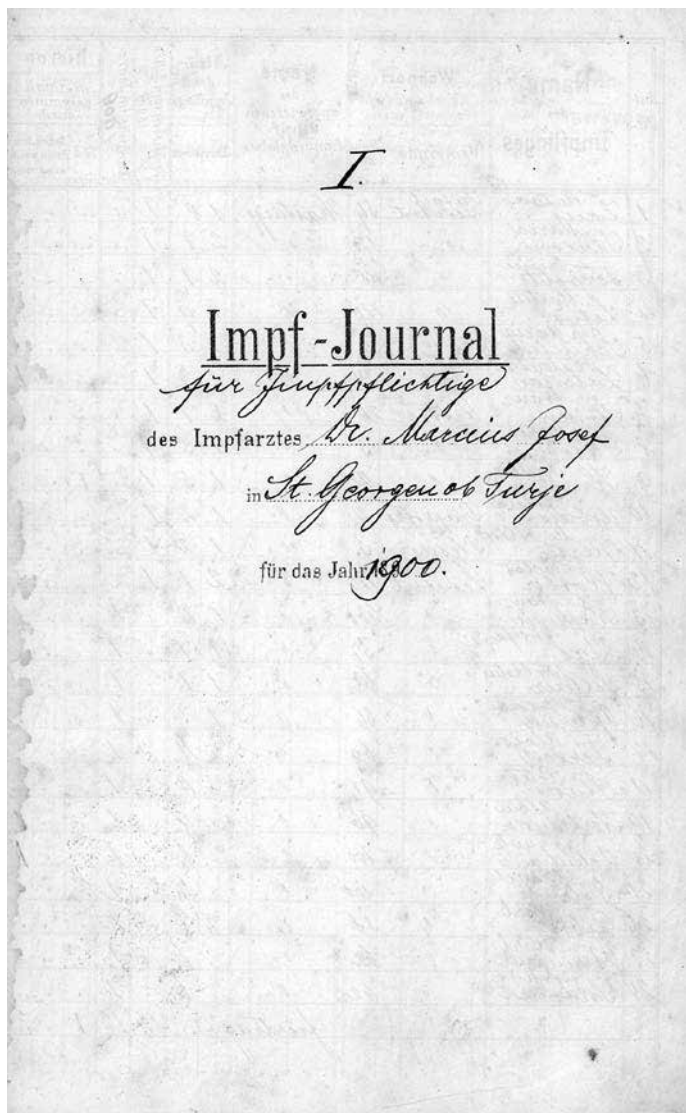
Preventivna cepljenja

Eden izmed ukrepov za preprečevanje izbruhov nalezljivih bolezni so bila preventivna cepljenja otrok in odraslih oseb. Pred načrtovanim cepljenjem je občina popisala otroke, ki so na novo prišli v občino in še niso bili cepljeni

¹³ SI_ZAC/0031/003/00134 Občina Hrastnik-Dol, šk. 4, Letovišča, upoštevanje zdravstvenega reda, 1912.

¹⁴ SI_ZAC/0024/002/020/00007 Mestna občina Celje, šk. 294, Spor zaradi prepovedi šmarnice zaradi škrlatinke, 1924.

¹⁵ SI_ZAC/0031 Občina Hrastnik-Dol, šk. 10, Zatiranje spolnih bolezni, razglas, 1917.



Dnevnik cepljenj okrožnega zdravnika Josefa Marciusa, 1900.

Vir: SI_ZAC/0065/001/052/00088 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 30, dr. Josef Marcius, dnevnik cepljenj, 1900.

(npr. proti kozam), seznam pa dostavila na okrajno glavarstvo. Za cepljenje je občina zagotovila ustrezen prostor in razglasila datum cepljenja ter komu je bilo cepljenje namenjeno. Pri vsakem cepljenju je morala biti prisotna uradna oseba.¹⁶

Zaradi pojava koz v občini Trbovlje leta 1889 so opravili preventivno cepljenje za stanovalce hiš rudnika 25. 8. 1889 ob 13. uri. Občina je obvestila direkcijo premogokopne družbe v Trbovljah, da se bodo cepili vsi delavci in njihovi družinski člani, posebno tisti, ki v tekočem letu niso bili cepljeni oziroma je bila potrebna revakcinacija, občinskemu zdravniku pa sporočila prostor za cepljenje in določila zapisnikarja. Za kontrolo cepljenih ali za dodatno cepljenje (zaradi revakcinacije oziroma za osebe, ki se cepljenja niso udeležile 25. avgusta) je bil določen 1. 9. 1889 na šoli v Trbovljah.¹⁷

Ker je prišlo do pojava koz v občini Hrastnik - Dol leta 1911, je preventivno cepljenje opravil okrožni zdravnik Josef Marcius 3. julija na ljudski šoli v Hrastniku, na Dolu pa 4. julija v gostilni Franca Peklarja. Kontrola cepljenja je bila predvidena čez 7 dni.¹⁸

Pri cepljenjih je moral zdravnik voditi dnevnik dela in evidenco cepljenj. V dnevniku cepljenj je bilo med drugim navedeno ime, bivališče in hišna številka cepljenca, kraj cepljenja, starost cepljenca, dan cepljenja in dan kontrole, kakšen je bil uspeh cepljenja (dober, brez, neznan), oznaka cepiva itd.¹⁹

Če se otroci cepljenj niso udeležili, je pristojni zdravnik na občino poslal seznam le-teh in prosil občino, da starše opozori, da se morajo otroci udeležiti cepljenja v dodatnem terminu.²⁰

Leta 1921 so se pojavile črne koze tudi na območju celjske mestne občine. Zato je mestni magistrat v soglasju s celjskimi zdravniki odredil prisilno cepljenje za vse prebivalce mesta Celje. Za cepljenje proti kozam je občina naročila 12.000 ampul cepiva pri »Zemaljskem zavodu za animalno cjepivo Zagreb«.

¹⁶ SI_ZAC/0065/001/067/00032 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 42, Razglas okrajnega glavarstva Celje za izvedbo preventivnega cepljenja proti kozam, 1915.

¹⁷ SI_ZAC/0065/001/041/00066, SI_ZAC/0065/001/041/00066 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 23, Navodilo občini Trbovlje za izvedbo cepljenja proti kozam, 1889.

¹⁸ SI_ZAC/0031/002/00112, Občina Hrastnik-Dol 1910–1941, šk. 3, Plan cepljenj proti kozam v Hrastniku in Dolu, 1911.

¹⁹ SI_ZAC/0065/001/052/00088 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 30, dr. Josef Marcius, dnevnik cepljenj, 1900.

²⁰ SI_ZAC/0031/004/00070 Občina Hrastnik-Dol, šk. 5, Seznam otrok, ki se niso udeležili cepljenja, 1913.

Tabela 1: Statistični izkaz javnega cepljenja v političnem okraju Brežice leta 1920.²¹

Zdravstveno okrožje	Zdravnik – cepitelj	Za cepljenje obvezni dojenčki	Število neudeleženih	Šolsko cepljenje
Brežice (mesto)	Okrožni zdravnik prim. dr. Jos. Cholewa	Ni sestavil seznama	–	–
Zakot	Okrožni zdravnik dr. Vinko Hudelist	251	153	Šolsko cepljenje se je vršilo ob priliki zasilnega cepljenja
Bizeljsko	Okrožni zdravnik dr. Vilimek	222	186	154
Sv. Peter	Okrožni zdravnik Ferdo Kunej	163	152	414
Rajhenburg	Uradni zdravnik dr. Fr. Gerlovič	336	264	543
Kozje	Uradni zdravnik dr. Fr. Gerlovič	136	91	365
Planina	Uradni zdravnik dr. Fr. Gerlovič	184	133	203
Skupaj		1292	979	1679

Cepljenje se je vršilo 23. in 24. 2. 1921. Če bi se občani cepljenju skušali izogniti, je obstajala možnost privedbe na mestni magistrat in cepljenje na njihove stroške ali po uredbi z dne 30. 9. 1857 državnega zakonika št. 198 kaznovanje z zaporom do 14 dni.²²

Sanitarnoinšpekcijski pregled delavskih stanovanj v občini Trbovlje

Zaradi pomanjkanja stanovanj je bila nastanitev delavcev v Trbovljah izredno slaba, saj so lastniki hiš za nastanitev uporabljali celo kletne in podstrešne prostore. Delavci so bivali v tesnih, zatohlih prostorih, vsepovsod je primanjkovalo stranišč glede na število stanovalcev, delavske družine pa so celo sprejemale podnajemnike. Zato je bila velika možnost hitrega širjenja infektivnih obolenj. Da bi sanirali slabo stanje, je občina na osnovi odloka štajerskega namestništva v Gradcu z dne 28. 5. 1894 opravila sanitarnoinšpekcijski pregled rudniških stanovanj, obšla pa je tudi privatne stanovanjske hiše.

Občina Trbovlje je kot sanitarnoinšpekcijska oblast I. stopnje opozorila na majhna in prenapolnjena stanovanja. Zato je morala Trboveljska premogokopna družba kot lastnica stanovanj poskrbeti za odpravo prenapoljenosti stanovanj in za nujno vzdrževanje snažnosti.²³

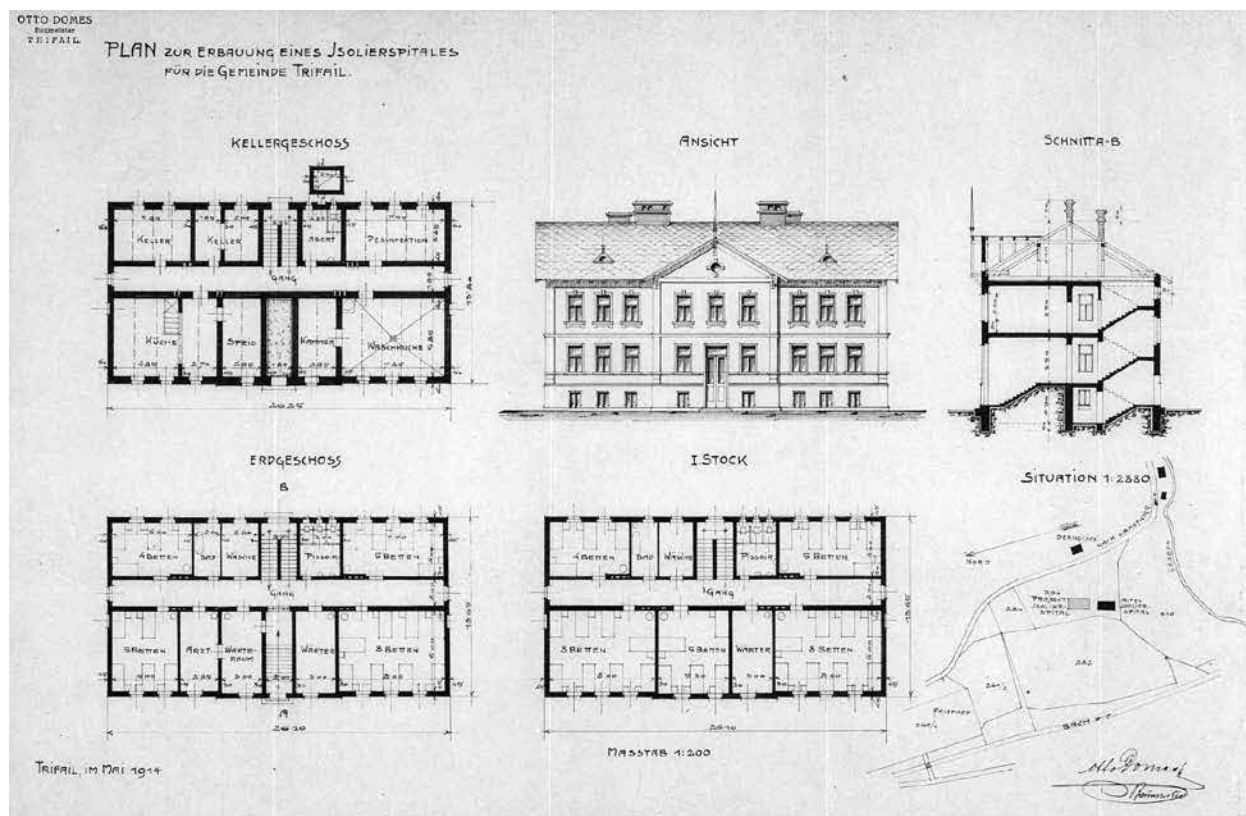
Izolirne hiše v občini Trbovlje

Za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezní so bile pomembne izolirne hiše, saj se je ukrep izolacije bolnika pokazal kot uspešen preventivni ukrep. Leta 1886 si je občina za namen izolirne hiše ogledala stavbo, ki je bila posta-

²¹ SI_ZAC70011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941, šk. 73, Statistični podatki o javnem cepljenju v političnem okraju Brežice, 1920, sign. N-34.

²² SI_ZAC/0024/002/020/00001 Mestna občina Celje 1848–1941, šk. 294, Epidemija črnih koz, 1921.

²³ SI_ZAC/0065/001/047/00001, Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 28, Poročila o opravljeni sanitarni inšpekciji delavskih stanovanj, 1894–1986.



Načrt nove izolirne hiše, 1914.

Vir: SI_ZAC/0065/002/041/003/00003 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Gradnja in adaptacija izolirne hiše 1895–1986.

vljena med rudnikom in železniško postajo ob okrajni cesti. Od železniške postaje je bila oddaljena 15 minut, od kraja Trbovlje pa 45 minut. Stavba je imela v 1. nadstropju 4 sobe (v sobi je bil prostor za 2 postelji) in 2 kuhinji. Poleg tega še 2 podstrešni sobi in klet. Po mnenju občine bi lahko oskrbo bolnikov v prvem mesecu prevzelo osebje bolnišnice.²⁴

Leta 1895 se je občina odločila, da bo na parceli št. 294 katastrske občine Trbovlje zgradila novo izolirno hišo. Stavba je bila dokončana januarja 1896 in je lahko sprejela do 30 bolnikov. Ker je od konca 19. stoletja v občini hitro naraščalo število prebivalstva (leta 1915 že 15.000) in zaradi velikih stroškov (40.000 K), ki jih je imela občina od leta 1910 do 1915 zaradi epidemij škrlatinke in tifusa ter oskrbovanja bolnikov na domu (zaradi prenatrpanosti stanovanj je bilo težko izvesti izolacijo bolnika), je občina želela poleg obstoječe izolirne hiše postaviti še dodatno izolirno hišo. V ta namen je prosila ministrstvo za notranje zadeve na Dunaju za subvencijo, sama pa je bila pripravljena najeti posojilo od 30.000 do 40.000 K. Predvideni stroški izgradnje so bili okrog 60.000 K.

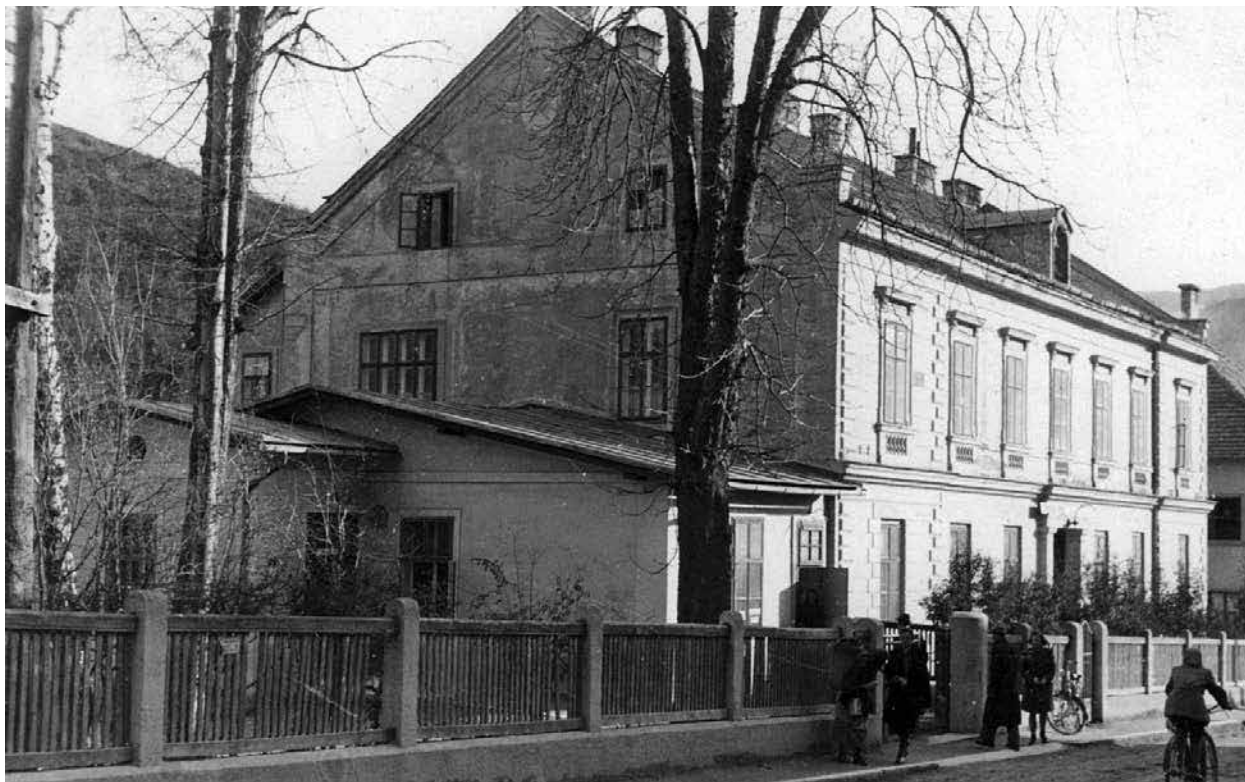
Po načrtu naj bi stavba imela klet, pritličje in prvo nadstropje. Po varianti »B« naj bi imela izolirnica 52 postelj, po varianti »C« pa 41 postelj, poleg tega pa še kuhinjo, pralnico, prostor za dezinfekcijo, shrambo, stranišča, pisoarje, kopalnici, sobo zdravnika, čakalnico in sobo za čuvaja.²⁵

²⁴ SI_ZAC/0065/001/038/ Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 20, Poročilo o izolirni hiši v Trbovljah, 1886.

²⁵ SI_ZAC/0065/002/041/003/00003 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Gradnja in adaptacija izolirne hiše 1895–1986.

Stara bolnica v Trbovljah oziroma tako imenovano ambulantno poslopje

Poslopje je bilo zgrajeno v letih 1871 in 1872. Do novembra 1925 je služilo kot bolnišnica, ki je imela 40 postelj. V letu 1926 so stavbo adaptirali in zgradili prizidek na severni strani.



*Fotografija stare bolnice oz. ambulantnega poslopja v Trbovljah, 1926.
Vir: SI_ZAC/0065/002/041/003/00004 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Adaptacija stare bolnišnice v Trbovljah, 1926.*

V visokem pritličju so bili poleg prostorov splošnega ambulatorija (obsegal je sobo za ordinacijo, čakalnici za moške in ženske in sobo za bolničarko, ki je imela nočno službo) še uradni prostori filiale, v 1. nadstropju pa štirisobni stanovanji za zdravnike. V ambulanti sta opravljala delo 2 zdravnika, in sicer eden dopoldan od 8. do 12. ure in drugi popoldan od 14. do 18. ure.

Na podstrešju so bile 4 sobe in prostor, ki je za časa bolnišnice služil kot kapela. Po adaptaciji so 3 sobe namenili za stanovanja, 1 sobo in kapelo pa uporabili za arhiv filiale.²⁶

Dispanzer za tuberkulozo in prodaja občinskega zemljišča za razširitev javne bolnišnice v Celju

Zaradi razširjene bolezni tuberkuloze je Ministrstvo narodnega zdravja v Beogradu leta 1922 želelo, da bi se po vzgledu Maribora ustanovil dispanzer za tuberkulozo tudi v Celju. Zato je Zdravstveni odsek za Slovenijo predlagal županu, da občina priskrbi primerne brezplačne prostore in stanovanja za nastavlje-

²⁶ SI_ZAC/0065/002/041/003/00004 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Adaptacija stare bolnišnice v Trbovljah, 1926.



Fotografija ordinacije v ambulantomnem poslopu, 1926.

Vir: SI_ZAC/0065/002/041/003/00004 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Adaptacija stare bolnišnice v Trbovljah, 1926.

no osebje, medtem ko naj bi notranjo opremo nabavilo ministrstvo. Ker občina ni imela na razpolago ustreznih prostorov, je zdravstveni odsek predlagal, da se začasni prostor za dispanzerja uredi v uradni sobi mestnega fizika.²⁷

Je pa občina Zdravstvenemu odseku za Slovenijo prodala občinske parcele v izmeri 2673 m² za razširitev javne bolnišnice pod pogojem, da javna bolnišnica uredi ali v paviljonu, ki se postavi na kupljenem zemljišču, ali v kakšni drugi stavbi bolnišnice sobo za umobolne.²⁸

Plačilo oskrbnine za zdravljenje v javnih bolnišnicah

Oskrbnino za zdravljenje v javnih bolnišnicah so bili dolžni plačevati oskrbovanci sami, če sami niso bili finančno sposobni, pa njihovi svojci (npr. ded ali babica za vnuke); mojstri ali delodajalci za učence, posle, pomočnike in delavce, če so zboleli na delovnem mestu, vendar le za 4 tedne; družbe, ali društva in zavezanci po zasebnem pravu samo določene zneske; v primeru ubožnega spričevala pa so se stroški plačali iz deželnega fonda.²⁹

Spremembo glede poravnave stroškov zdravljenja revnih občanov je prinesel leta 1930 sprejeti zakon o zdravstvenih občinah. S tem zakonom so mo-

²⁷ SI_ZAC/0024/002/020/00004 Mestna občina Celje, šk. 294, Ustanovitev tuberkuloznega dispanzerja v Celju, 1922.

²⁸ SI_ZAC/0024/002/020/00005 Mestna občina Celje, šk. 294, Nakup zemljišča za javno bolnišnico v Celju, 1923.

²⁹ SI_ZAC/0011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941, šk. 73, Plačilo zdravstvene oskrbe bolnišnici v Zagrebu, 1914, sign. N-32.

rale oskrbnino plačati samostojne zdravstvene občine. Zato je celjsko okrajno glavarstvo apeliralo na občine, da upravam javnih bolnišnic natančno sporočajo premoženjsko stanje bolnikov ali njihovih svojcev.

Na osnovi izkaza o oskrbnih stroških, nastalih v javni državni bolnišnici v Ljubljani za oskrbovanje bolnikov iz samostojne zdravstvene občine Trbovlje, vidimo, da se je v letu 1936 v bolnišnici zdravilo 12 bolnikov, celotni oskrbni stroški pa so znašali 4.730 din.³⁰

Zaključek

Na osnovi predstavljenih dokumentov lahko ugotovimo, da je gradivo, ki se nanaša na organiziranje in izvajanje zdravstvene službe, kljub skromni ohranjenosti dobrodošel vir pri proučevanju le-te od 2. polovice 19. stoletja do leta 1941.

Tovrstno gradivo se v Zgodovinskem arhivu Celje nahaja v fondih Mestna občina Celje 1850–1941, Občina Hrastnik - Dol 1910–1941, Občina Trbovlje 1849–1941, Občina Zagorje ob Savi 1893–1941, Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941 in Okrožni urad Celje 1798–1850.

Ker so dokumenti nastali pri upravnem poslovanju med višjimi in nižjimi upravnimi organi ter izvajalci zdravstvene službe na terenu, so ohranjene različne vrste in vsebine gradiva. Največ gradiva se nanaša na navodila in ukrepe za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni (poročila o pojavih in navodila za ukrepanje; navodila in poročila o organiziranju in izvedbi preventivnih cepljenj, dnevniki cepljenj, statistični izkazi cepljenj, stroški cepljenj, ureditev izolirnih hiš za zdravljenje nalezljivih bolezni itd.). Prek korespondence med občinami, višjo instanco in zdravstvenim osebjem lahko dobimo vpogled o številu in delu zdravstvenega osebja na terenu (dopisi in poročila zdravnikov, poročila o zaposlitvah zdravstvenega osebja, porodni izkazi babic, poročila sanitarnih inšpekcij itd.). Podatke o prizadevanjih za pridobivanje novih prostorov za ambulante in bolnišnice pridobimo prek dopisov, poročil in zapisnikov občine, o oskrbovanju in plačilu stroškov oskrbovancev v javnih bolnišnicah pa v dopisih med občino in javnimi bolnišnicami.

Poleg naštetih dokumentacije se pri fondu trboveljske občine hrani še dokumentacija o vzpostavitvi in delovanju zdravstvenega okrožja (zapisniki sej odbora, proračuni in zaključni računi, dopisi), kot priloge spisovnemu gradivu pa ponekod tudi načrti stavb (npr. načrt stavbe izolirnice v Trbovljah) ali fotografije (npr. fotografija stavbe stare bolnišnice v Trbovljah ali fotografija ordinacije v ambulantnem posloju v Trbovljah).

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

ZAC – Zgodovinski arhiv Celje

- ◊ SI_ZAC/0011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941, šk. 73, Plačilo zdravstvene oskrbe bolnišnici v Zagrebu, 1914, sign. N-32.
- ◊ SI_ZAC/0011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941, šk. 73, Seznam rojstev v okraju Brežice, 1920, sign. N-33.

³⁰ SI_ZAC/0065/002/012/00032 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 104, Plačila oskrbovalnih stroškov bolnišnicam, 1931–1937.

- ◉ SI_ZAC/0024/002/020/00001 Mestna občina Celje 1848–1941, šk. 294, Epidemija črnih koz, 1921.
- ◉ SI_ZAC/0024/002/020/00004 Mestna občina Celje, šk. 294, Ustanovitev tuberkuloznega dispanzerja v Celju, 1922.
- ◉ SI_ZAC/0024/002/020/00005 Mestna občina Celje, šk. 294, Nakup zemljišča za javno bolnišnico v Celju, 1923.
- ◉ SI_ZAC/0024/002/020/00007 Mestna občina Celje, šk. 294, Spor zaradi prepovedi šmarnic zaradi škrlatinke, 1924.
- ◉ SI_ZAC/0031 Občina Hrastnik-Dol, a. š. 10, Zatiranje spolnih bolezni, razglas, 1917.
- ◉ SI_ZAC/0031/002/00112, Občina Hrastnik-Dol 1910–1941, šk. 3, Plan cepljenj proti kozam v Hrastniku in Dolu, 1911.
- ◉ SI_ZAC/0031/003/00127 Občina Hrastnik - Dol, šk. 4, dr. Josef Marcus, pogoji za sprejem mesta okrožnega zdravnika, 1912.
- ◉ SI_ZAC/0031/003/00134 Občina Hrastnik Dol, šk. 4, Letovišča, upoštevanje zdravstvenega reda, 1912.
- ◉ SI_ZAC/0031/004/00068 Občina Hrastnik Dol, šk. 5, Imenovanje Antona Jamarja za okrožnega zdravnika za zdravstveno okrožje Trbovlje, 1913.
- ◉ SI_ZAC/0031/004/00069 Občina Hrastnik Dol, šk. 5, Imenovanje Josipa Dragarja za mrliškega oglednika v občini Dol in v Sv. Lenartu z okolico.
- ◉ SI_ZAC/0031/004/00070 Občina Hrastnik Dol, šk. 5, Seznam otrok, ki se niso udeležili cepljenja, 1913.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/038/ Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 20, Poročilo o izolirni hiši v Trbovljah, 1886.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/041/00066, SI_ZAC/0065/001/041/00066 Občina Trbovlje 1849–1941, a. š. 23, Navodilo občini Trbovlje za izvedbo cepljenja proti kozam, 1889.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/047/00001, Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 28, Poročila o opravljeni sanitarni inšpekciji delavskih stanovanj, 1894–1986.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/052/00088 Občina Trbovlje 1849–1941, a. š. 30, dr. Josef Marcus, dnevnik cepljenj, 1900.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/053/00049, Občina Trbovlje 1848–1941, dr. Josef Marcus, Račun za opravljeno revizijo za kolavdacijo hiš, 1901.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/060/00063, šk. 35, Prošnja za namestitev občinskega zdravnika v Hrastniku, 1908.
- ◉ SI_ZAC/0065/001/067/00032 Občina Trbovlje 1849–1941, a. š. 42, Razglas okrajnega glavarstva Celje za izvedbo preventivnega cepljenja proti kozam, 1915.
- ◉ SI_ZAC/0065/002/012/00026 Občina Trbovlje 1849–1941, šk. 104, Imenovanje in plače babic za zdravstveno okrožje Laško Trbovlje, 1929.
- ◉ SI_ZAC/0065/002/012/00032 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 104, Plačila oskrbovalnih stroškov bolnišnicam, 1931–1937.
- ◉ SI_ZAC/0065/002/041/003/00003 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Gradnja in adaptacija izolirne hiše 1895–19.
- ◉ SI_ZAC/0065/002/041/003/00004 Občina Trbovlje 1949–1941, šk. 155, Adaptacija stare bolnišnice v Trbovljah, 1926.
- ◉ SI_ZAC70011 Okrajno glavarstvo in sresko načelstvo Brežice 1843–1941, šk. 73, Statistični podatki o javnem cepljenju v političnem okraju Brežice, 1920, sign. N-34.

LITERATURA

Ivančič Lebar, Irena: *Zgodovina zasavskega zdravstva*. Trbovlje: Zasavski muzej 2008.

Zdovc, Hedvika: *SI_ZAC/0065 Občina Trbovlje 1949–1941*. Inventarji 13, Celje: Zgodovinski arhiv Celje 2013.

SUMMARY

CARE FOR PUBLIC HEALTH SYSTEM IN THE FONDS OF
ADMINISTRATION IN THE AREA OF HISTORICAL ARCHIVES CELJE
FROM THE SECOND HALF OF THE 19TH CENTURY TO 1941

Public health care service was organized anew by the Austrian Medical Act in 1870. On the basis of this act, countries issued regional acts for arrangement of health service in municipalities. Concern for human health was one of the tasks of municipalities. Health care service in municipalities was performed by doctors (county, district, and municipal) and ancillary health care (district nurses, midwives, hospital attendants).

Until the end of 1912, Dr Josef Marcius, who received wages of 1960 K, was the district doctor (for entire Trbovlje municipality, Dol municipality, and cadastral municipalities Marna, Sv. Štefan, and Sv. Jedert), on 1 January 1913 replaced by municipal doctor Dr Anton Jamar. Midwives provided assistance in childbirth. Midwives had to keep a journal or record of childbirths (childbirth report) and provide the official doctor with access to it. In 1920, 14 midwives performed the delivery in political district Brežice. Municipalities were particularly sensitive to infectious diseases. On the outbreak of infectious diseases (scarlatina, diphtheria, typhoid, torticollis, measles, smallpox, dysentery etc.) and against the spreading of the diseases, midwives were obligated to follow general instructions issued by the District Board Celje for the territory of its medical district (parboiling objects in lye, disinfection with the solution of Lysol, carbolic solution, lime milk or quicklime, boiling water, room disinfection ...). Isolated houses were also important to prevent the spread of an infectious disease among citizens as isolation of a patient proved to be a successful preventive measure. This is the reason for the decision of municipality of Trbovlje to build a new isolated house in 1895 on the plot no. 294 of cadastral municipality Trbovlje. The building was completed in January 1896 and could take up to 30 patients. Preventive inoculations of children and adults were effective protection against infectious diseases were. Municipality had to prepare a special room and set a date of implementation of vaccination, which was then carried out by a competent doctor who was required to keep a journal of vaccination. To maintain cleanliness of workers' housing, municipalities performed sanitary inspections, strived to acquire new outpatient premises and hospitals, and took care of the payment for patient care in public hospitals if patients or their family could not afford to pay the bills. Preserved archival material in the fonds of administrative authorities functioning from the 19th century to 1941 in the area of Historical Archives Celje presents an important source for studying health care activities during that period. Because the documents were established in administrative operation among administrative authorities and health care providers on the field, textual records are predominant (minutes, reports, statistical records, statements, journals of performed tasks etc.), and also building plans or photos as annexes to textual records.

1.02 Pregledni znanstveni članek

UDK 94(497.431)"1941/1945":614.2

Prejeto: 4. 1. 2018

Zdravstvo na Celjskem med drugo svetovno vojno

MARIJA POČIVAVŠEK

dr., muzejska svetnica

Muzej novejšje zgodovine Celje

Prešernova ulica 17, SI-3000 Celje

e-mail: marija.pocivavsek@mnzc.si

Izvleček

Pred drugo svetovno vojno je bilo Celje, ki je z bližnjo okolico štelo približno 18.000 prebivalcev, gospodarsko, prometno in kulturno središče regije. Tudi v zdravstvenem pogledu je bilo mesto dobro oskrbovano, saj je imelo poleg treh lekarn še zdravstveni dom in javno bolnišnico s porodnišnico. Z nacistično okupacijo med drugo svetovno vojno so se razmere spremenile. Nemci so zdravstveno službo preuredili po svojih predpisih. Organizacija zdravstvene službe se je spremenila; urejena je bila po nemškem vzoru. Vse tri lekarne so se – sicer spremenjenim lastništvom – obdržale, zdravstveni dom se je preoblikoval v regijski zdravstveni urad, zavarovanci bolniške blagajne pa so se zdravili pri privatnih zdravnikih ali v bolnišnici. Več celjskih zdravnikov in medicinskega osebja se je pridružilo partizanom in pomagalo organizirati partizansko zdravstvo.

Abstract

HEALTH CARE IN CELJE DURING THE SECOND WORLD WAR

Before the Second World War, Celje with immediate surroundings had a population of 18,000 and was the economic, traffic, and cultural centre of the region. The city was well equipped also in terms of health care as it had three pharmacies as well as a health care centre, and a public hospital with maternity hospital. The circumstances changed with German invasion during the second world war. Germans reorganized health care service according to their regulations, thus organizing health care service in German style. All three pharmacies – albeit transferred to another owner – persevered, the health care centre was reformed into a regional health agency, whereas persons insured under health insurance fund were treated by private doctors or in a hospital. More doctors and medical personnel in Celje joined partisans and helped to organize partisan health care.

Ključne besede:

Celje, zdravstvo, lekarna, zdravstveni dom, bolnišnica, partizansko zdravstvo, druga svetovna vojna.

Key-words:

Celje, health care, pharmacy, health care centre, hospital, partisan health care, Second World War

Uvod

Med svetovnjima vojnama je tudi slovenski prostor zajel val ustanavljanja zdravstvenih domov ter higienskih in socialnih ustanov. Državna zdravstvena politika je namreč stremela za čim boljše zdravstveno zaščito prebivalstva.¹ To velja tudi za celjsko območje. Pred drugo svetovno vojno je bilo Celje, ki je z bližnjo okolico štelo približno 18.000 prebivalcev, gospodarsko, prometno in kulturno središče regije. Gospodarsko so mesto determinirali razvijajoča se industrija, trgovina in obrt, vanj pa je gravitiralo široko področje s približno 200.000 prebivalci. V Celju so imeli sedež okrajno načelstvo, okrajno in okrožno sodišče ter upravno sodišče za celotno Dravsko banovino.² V mestu je bilo razvito denarništvo, zaradi svoje zgodovine je bilo pomembno kulturno središče, danes pa si težko predstavljamo, da je bilo Celje – predvsem zaradi kristalno čiste Savinje – tudi zelo pomembno turistično mesto. Tudi v zdravstvenem pogledu je bilo mesto dobro oskrbljeno, saj je imelo poleg treh lekarn še zdravstveni dom in javno bolnišnico s porodnišnico.

Med drugo svetovno vojno, z nacistično okupacijo, so se razmere spremenile. Nemci so zdravstveno službo preuredili po svojih predpisih. Organizacija zdravstvene službe se je spremenila; urejena je bila po nemškem vzoru.³ Šef civilne uprave, dr. Siegfried Uiberreither, v čigar pristojnost je spadala tudi celjska bolnišnica (Gaukrankenhaus Cilli), je leta 1942 poskrbel, da je bila zdravstvena dejavnost v Avstriji in okupirani slovenski Štajerski zakonsko poenotena. Tako je celjska bolnišnica delovala v soodvisnosti z Uradom za ljudsko zdravje (Amt Volksgesundheit) pri Štajerski domovinski zvezi, ki ga je v celjskem okrožju vodil dr. Hans Hönigmann. Njegova naloga je bila predvsem zdravstvena vzgoja članstva, vodja Urada za ljudsko zdravje na okrožni ravni pa je bil nekakšen »zdravstvenopolitični vodja«, ki je moral spremljati zdravstvene razmere v okrožju in o njih poročati svojemu predstojniku, vodji zveznega Urada za ljudsko zdravje (sprva dr. Thalmannu, kasneje dr. Sabadoschu). Vodja okrožnega Urada za ljudsko zdravje je za okrožnega vodjo Štajerske domovinske zveze (Antona Dorfmeistra) opravljal svetovalno nalogo glede izvajanja akcij zdravstvenega varstva, organiziral je predavanja o rasnem vprašanju in vodil zdravstvene kampanje. Poleg tega je Urad za ljudsko zdravje opravljal tudi strokovno povezovalno funkcijo za zdravstveno osebje. Sodelavci urada so namreč evidentirali celotno medicinsko osebje na svojem območju (zdravnike, bolničarke ...) in skrbeli za njihov vpoklic ob nepredvidenih dogodkih.⁴

Lekarne v Celju

Celje ima dolgo lekarniško tradicijo; prva lekarna je delovala že v drugi polovici 16. stoletja. Pred drugo svetovno vojno so v mestu delovale kar tri lekarne: Pri orlu, Pri Mariji pomagaj in Pri križu. Za njihovo delovanje so bile potrebne koncesije.

Lekarna Pri orlu je bila najstarejša. Leta 1927 jo je od Vojka Arka kupil mr. ph. Ivo Tončič, dotedanji lastnik lekarne v Brežicah. Tudi med drugo svetovno vojno je on ostal lastnik, takoj po vojni pa so jo zaplenili, nato vrnili lastniku, leta 1947 pa ponovno zaplenili in vključili v Združene državne lekarne Slovenije.

Lekarno Pri Mariji pomagaj je leta 1921 kupil mr. ph. Andro Posavec iz Požege. Leta 1941 so jo nacisti zaplenili. Do leta 1945 je bil njen upravitelj mr.

¹ Zupanič Slavec: *Razvoj javnega zdravstva*, str. 55.

² *Krajevni leksikon Dravske banovine*, str. 112.

³ Zdravstvena služba v Celjski občini, str. 196.

⁴ Žižek: *Kratek oris strukture in delovanja Štajerske domovinske zveze*, str. 239–240.

ph. Ewald Wrentschur, dotlej zaposlen v lekarni Pri orlu. Leta 1945 je sledila ponovna zaplemba, tokrat s strani novih oblasti.

Lekarno Pri križu je leta 1922 po dolgotrajnih prizadevanjih ustanovil mr. ph. Fedor Gradišnik. Med drugo svetovno vojno so jo nacisti zaplenili, njen oskrbnik postane Josip Vladović. Leta 1947 je Gradišnik lekarno poklonil državi.

Zdravstveni dom Celje

Leta 1928 so se zaradi tesnejše povezave in lažjega strokovnega dela različne zdravstveno-higiensko-socialne ustanove (stalna državna bakteriološka postaja, ambulatorij za spolne bolezni, Pasteurjev zavod, protituberkulozni dispanzer, šolska poliklinika, posvetovalnica za matere in dojenčke, šolska kuhinja in otroško zavetišče) združile v Zdravstveni dom v Celju.⁵ Za prvega upravnika je bil imenovan takrat edini zdravnik, dr. Jakob Rebernik. Osem let kasneje sta bila že dva zdravnika (poleg omenjenega še dr. Jože Fišer), poleg njiju pa še honorarni zdravnik za protituberkulozni dispanzer, tri zaščitne sestre in dva laboranta. Upravnik je delal kot bakteriolog, skrbel za preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni in za izboljšanje higienskega stanja na celotnem področju, ki ga je zavod pokrival, vodil je Pasteurjev zavod in na šolski polikliniki delal kot okulist, zobozdravnik in šolski zdravnik.

Prostori v stari bolnišnici in barakah so kmalu postali pretesni za vse te ustanove in nujno je bilo treba misliti na novo zgradbo. Od tedanjega ministrstva za socialno politiko in narodno zdravje je Zdravstveni dom dobil na razpolago poslopje bivšega Invalidskega doma v Gregorčičevi ulici. Da bi lahko služila novemu namenu, je bilo treba stavbo renovirati; adaptacija je bila izvršena v letih 1929–1931. Preurejena stavba je že na zunaj učinkovala mogočno in moderno. V novem zdravstvenem domu so tako končno dobile prostor vse celjske socialno-medicinske ustanove.⁶

Poleg javnih zdravstvenih zavodov so v Celju za zdravje bolnikov skrbeli tudi zasebni zdravniki. Vsi starejši zdravniki bolnišnice so imeli tudi privatno prakso, izključno privatni zdravniki pa so bili: dr. Ludvik Herzman (nekdanji višji vojni mornariški zdravnik) in nekdanji



Zdravstveni dom Celje je med letoma 1931 in 1958 domoval v adaptiranem Invalidskem domu na Gregorčičevi ulici.

Vir: Muzej novejšje zgodovine Celje.

⁵ Počivavšek: Zdravstveni dom Celje, str. 3–7.

⁶ Prav tam, str. 5.

bolniški zdravniki dr. Gregor Jesenko,⁷ dr. Eduard Gollitsch⁸ in dr. Valter Negri,⁹ samo privatni zobozdravniki pa dr. Kunst, dr. B. in R. Sadnik, dr. Stane Vrhovec, dr. Alojzij Krautberger, dr. Breznik in dr. Miglič.¹⁰ Pozimi je v Celju ordiniral tudi dr. Ferdo Trenz, kopalniški zdravnik na Dobrni.¹¹

V času nacistične okupacije je Zdravstveni dom Celje v dotedanji obliki prenehal delovati, vanj so namestili Zdravstveni urad, ki je obsegal področje bivših okrajev Celje, Celje okolica, Šmarje, Laško, Trbovlje, Šoštanj, Krško, Brežice in Slovenske Konjice. V sklopu Zdravstvenega urada so poleg javne zdravstvene službe delovali še protituberkulozna služba, antivenerični dispanzer in posve-tovalnica za matere in otroke. Zavarovani pacienti so se zdravili pri privatnih zdravnikih ali v bolnišnici. Okupator je ukinitel bakteriološki laboratorij, zato so ves biološki material, ki ga je bilo treba pregledati, pošiljali v Gradec. Reorganizirali so tudi reševalno službo; ta je imela na razpolago precej modernih reševalnih avtomobilov in usposobljenega osebja, je pa služila predvsem za vojaške namene, civilne bolnike so namreč prevažali le v najnujnejših primerih. Tudi samo poslopje zdravstvenega doma je občutilo vojne razmere: Ob zavezniškem bombardiranju leta 1944 je bila južna polovica stavbe porušena.¹²

Javna bolnišnica Celje (Gaukrankenhaus Cilli)

Celjska bolnišnica je pred drugo svetovno vojno imela pet oddelkov: kirurškega, internega, infekcijskega, ginekološko-porodniškega (od leta 1931 v novozgrajeni stavbi) in okulističnega; skupaj so razpolagali z okrog 400 posteljami.¹³ V bolnišnici je bilo zaposlenih 12 zdravnikov, od tega pet primarijev (dr.

⁷ Sin zdravnika, izšolal se je na kirurškem oddelku graške bolnišnice, konec 19. stoletja postal ordinarij, vodja kirurškega oddelka celjske bolnišnice, l. 1905 postal deželni sanitetni svetnik, 1907. primarij. Med prvo vojno ostal v bolnišnici, poleg civilistov zdravil tudi vojake. Zaradi požrtvovalnega dela bil odlikovan. Ob prihodu dr. Jesenka so ga upokojili, nato je bil (kot dr. Negri in dr. Gollitsch) privatni zdravnik.

Prim.: Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 38–45.

⁸ Sin celjskega trgovca, končal je graško medicinsko fakulteto in se 1898 kot sekundarij zaposlil v celjski (Gizelini) bolnišnici. Čez dve leti je prevzel interni oddelek in l. 1909 postal primarij, opravljal pa je tudi funkcijo mestnega (magistratnega) zdravnika. Med prvo svetovno vojno je v Celju vodil vojaško bolnišnico v poslopju sedanje I. gimnazije, manjša oddelka sta bila tudi v Narodnem domu in barakah pri Spodnjem Lanovžu. Po koncu vojne se je začasno vrnil v bolnišnico, pozimi 1918/19 so ga zaradi pronemške usmerjenosti začasno internirali v Kamniku. Po vrnitvi iz internacije je izgubil službo v bolnišnici in v obdobju med vojnama opravljal zasebno prakso na Glavnem trgu 9. V začetku okupacije, po odhodu mobiliziranih celjskih zdravnikov, se je skupaj z dr. Negrijem in dr. Miglitschem javil v bolnišnici. Po vrnitvi mobiliziranih slovenskih zdravnikov, ki so jih zasedbene oblasti kmalu odpustile, so v bolnišnici zaposlili nove (nemške) zdravnike – dr. Zederja, dr. Ritterja in Celjana dr. Hansa Hönigmana, dr. Gollitscha, druge pa odslovili. Aretiran je bil 10. 5. 1945 in odpeljan najprej v celjske zapore, nato pa v teharsko taborišče. Zaradi članstva v Kulturbundu – čeprav ni bil med funkcionarji – je bil obsojen na pet let zopora, izgon iz države in zaplembo premoženja. Zgodovinski arhiv Celje hrani dnevnik (*Chronik vom Schluß des schrecklichen Kriegs 1945*. Zgodovinski arhiv Celje, Zbirka rokopisov, Rok 25), ki ga je od moževe aretacije dalje pisala žena Marta in je poln tesnobe, negotovosti in bolečine. Totengedenkbuch der Deutsch-Untersteirer navaja, da naj bi dr. Gollitscha po obsodbi ustrelili na Pohorju.

Več o tej problematiki glej: Žižek: *Kronika konca strašne vojne 1945*, str. 149–160.

⁹ Sin celjskega lesnega trgovca. Bil je kirurg in ginekolog. V celjski bolnišnici se je zaposlil že pred prvo svetovno vojno kot sekundarij na kirurškem oddelku, bil je izurjen v porodništvu. Med prvo vojno bil najprej v bolnišnici, nato je kot vojaški zdravnik odšel na italijansko bojišče. Po koncu vojne se je začasno vrnil v bolnišnico, nato je opravljal zasebno prakso.

Prim.: Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 39–43.

¹⁰ Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 52.

¹¹ Prav tam.

¹² Počivavšek: *Zdravstveni dom Celje*, str. 7.

¹³ Celjska bolnica po drugi svetovni vojni, str. 82.



Pogled v ordinacijo.

Vir: Muzej novejšje zgodovine Celje.

Jože Flajs,¹⁴ dr. Pavel Pehani,¹⁵ dr. Ivan Rajšp,¹⁶ dr. Franc Steinfelser,¹⁷ dr. Viktor Tominšek¹⁸), sedem sekundarijev (dr. Maks Igljč, dr. Franc Kokol, dr. Franc Kozin, dr. Leopold Potokar, dr. Alojzij Šef, dr. Avgust Špacapan, dr. Stanislav Lajevic), dve volonterki (dr. Stanislava Straus,¹⁹ dr. Frida Vudler) in en stažist (dr.

¹⁴ Leta 1935 je postal primarij internega oddelka, ki mu je pripadal tudi infekcijski oddelek. Glej: Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 47.

¹⁵ Leta 1935 je nasledil dr. Emila Watzkeja na ginekološkem oddelku. Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 47.

¹⁶ Študiral je na Dunaju, diplomiral 1910. Štiri leta je delal v Franc Jožefovi bolnišnici na Dunaju, nato bil štiri leta zdravnik na fronti, ob koncu vojne prišel v italijansko ujetništvo, zatem je bil vojaški zdravnik v Mariboru, leta 1919 je prišel v Celju na Gollitschevo mesto kot primarij internega oddelka. Postal je tudi vodja bolnišnice. Leta 1941 so ga poslali v Nemčijo. Po končani vojni se je vrnil in leta 1948 umrl. Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 45, 53.

¹⁷ Študiral je v Gradcu. Leta 1920 ga je Ministrstvo za ljudsko zdravstvo na predlog zdravstvenega odseka poslalo v Celje za novega primarija kirurškega oddelka, s katerim je bil takrat še povezan ginekološko-porodniški oddelek. Uvajal je nove metode v kirurgijo, pomagal je orati ledino slovenske medicinske terminologije. Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 422–423.

¹⁸ Primarij očesnega oddelka celjske bolnišnice in prvi povojni (1945–1948) mestni zdravnik. Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 47, 49.

¹⁹ Od maja 1939 do maja 1941 je v celjski bolnišnici delala kot volonterka. Ko so jo odpustili, je šla na Tirolsko, med drugim je delala v bolnišnici v Innsbrucku. Po koncu vojne se je najprej zaposlila na domačem Idrijskem in Cerkljanskem, leta 1947 pa je ponovno prišla v Celje, kjer je ostala do upokojitve 1986. leta.

Prim.: Splošna bolnišnica Celje, Personalne mape zaposlenih.

Žarko Pestevšek).²⁰ Za nego bolnikov in pomoč pri zdravniškem delu so v bolnišnici skrbele sestre usmiljenke, ki so poleg tega vodile tudi kuhinjo, pralnico, sušilnico in likalnico. Sester usmiljenk je bilo v celjski bolnišnici 42, približno enako številna je bila tudi t. i. družina (bolnišnica je imela namreč svojo ekonomijo), ki so jo sestavljali strežnice, šivilje, perice, kurjači, vrtnar, mizar, zidar, pek, kočijaž in dekla.²¹

Leta 1941 je nadaljnji razvoj bolnišnice prekinila okupacija Jugoslavije. Nemci so večino zdravnikov izgnali, namestili pa svoje zdravnike in svoje vodstvo. Več celjskih zdravnikov in medicinskega osebja se je pridružilo partizanom in pomagalo organizirati partizansko zdravstvo. Zdravstveni dom je prenehal delovati, zavarovanci bolniške blagajne so se zdravili pri privatnih zdravnikih ali v bolnišnici. Tudi preostali prebivalci so iskali zdravniško pomoč v privatnih ordinacijah.²² Prehod pod nemško upravo je pomenil hkrati razpust dotedanje slovenske zdravniške ekipe, saj so celjsko bolnišnico prevzeli nemški zdravniki in vse slovenske zdravnike odpustili. Neposredno po kapitulaciji Jugoslavije so dr. Franca Steinfelserja, primarija kirurškega oddelka, zaprli, dr. Ivana Rajšpa, primarija internega oddelka (in primarija bolnišnice), pa poslali v internacijo v Nemčijo.²³ Po odhodu mobiliziranih celjskih zdravnikov so se v bolnišnici javili zdravniki dr. Eduard Gollitsch, dr. Valter Negri in dr. Miglitsch. Po vrnitvi mobiliziranih slovenskih zdravnikov, ki so jih zasedbene oblasti kmalu odpustile, so v bolnišnici zaposlili nove (nemške) zdravnike – dr. Zederja, dr. Ritterja in Celjana dr. Hansa Hönigmana, dr. Gollitscha in preostale pa odslovili.²⁴ V celjski



*Trakt, ki so ga v podaljšku Gizeline bolnišnice zgradili med okupacijo.
Vir: Muzej novejšje zgodovine Celje.*

²⁰ Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 49.

²¹ Prav tam, str. 49.

²² Planinšek: *Razvoj javnega zdravstva v Celju*, str. 515–516.

²³ Demšar: *Celjska bolnišnica od Celjskih grofov do danes (drugi del)*, str. 84.

²⁴ Žižek: *Kronika konca strašne vojne 1945*, str. 152.

bolnišnici se je med drugo svetovno vojno število stalnih zdravnikov zmanjšalo, in sicer z 12 v letu 1940 na 9 v letu 1945.²⁵

Naj na tem mestu omenim Celju bližnjo Državno bolnišnico za duševne bolezni v Novem Celju. Le-ta oz. njeni bolniki so bili med prvimi na udaru nacističnega uničevalnega stroja, v skladu z njihovo idejo o ‚uničenju življenja nevredega življenja‘ in njihovih teorij o zaščiti čiste (tj. germanske) rase. Konec maja 1941 je v Novem Celju zdravniška komisija bolnike razdelila v dve skupini: prva (56 bolnikov) je bila določena za nadaljnje zdravljenje v bolnišnici Feldhof pri Gradcu, bolnike iz druge skupine (približno 390) pa so poslali v zavod Hartheim pri Linzu, kjer so jih usmrtili.²⁶

Sicer pa so imeli Nemci s celjsko bolnišnico velikopotezne načrte. V Celju so nameravali zgraditi deželno bolnišnico za Spodnjo Štajersko z 2000 posteljami z namenom, da bi odvezli vodilno vlogo mariborski bolnišnici, ki jim je bila preblizu in zato moteča predvsem za Gradec, središče zgornje Štajerske. Celje bi torej prevzelo vodilno vlogo v zdravstvu Spodnje Štajerske. Te načrte so le deloma uresničili.²⁷

Med vojno je bila bolnišnica slabo zasedena, še posebej, ko so se začela bombardiranja in je bilo le kakih 20 sprejemov dnevno. Sicer pa je bilo število sprejemov v vojnih letih v okviru predvojnega povprečja.²⁸

Za leto 1944 je znan podatek, da so proti škrlatinki in davici cepili vse v Celju stanujoče otroke v starosti od enega do šestih let.²⁹ Zdravljenje na področju interne medicine v tistem času še ni bilo dosti razvito, tako da so bili zdravniki pri mnogih boleznih nemočni. Diagnostika je sicer napredovala, terapija pa je zaostajala. »Interni oddelek je bil poln eksudativnega plevritisa, to je mokrega vnetja rebrne oziroma pljučne mreže z nabiranjem vode. Prav tako so bila zelo pogosta revmatična obolenja, zlasti revmatična vnetja sklepov ... Poleg tega je bilo na internem nešteto pljučnic, ki jih nismo znali ukrotiti: od narave je bilo odvisno, kako se je obrnil njen iztek. Nekako deveti dan je pri »/.../ pljučničarju izbruhnila kriza, in če jo je prebolel, je okreval, če ne, ni bilo pomoči. Poleg vsega tega so bile zelo pogoste ledvične in žolčne kolike, napadi zaradi ledvičnih in žolčnih kamnov.«³⁰ Za vse te bolezni pa pravih zdravil ni bilo na razpolago. »Rumatikom smo dajali mlečne injekcije, kar je povzročalo strahotne bolečine. Za pljučne bolnike smo imeli na voljo kalcij in vitamin C, pljučnice pa smo zdravili z injekcijami alkohola v žilo, tako da so bili bolniki pijani. Od kod je izviral ta način zdravljenja, nismo vedeli, a uporabljali smo ga. Bolečine zaradi žolčnih in ledvičnih kamnov smo lajšali tako, da smo bolnikom vbrizgavali v žilo močna sredstva proti bolečinam, in če se napadi niso pomirili, smo se odločili za operacijo. To je bilo vse.«³¹ Takratne razmere v slovenskih bolnišnicah resnično niso bile rožnate: »Od zdravil smo premogli le aspirin, piramidon, feneticin, sulfonamide, prontosil, streptazol in še kaj malega. Sulfonamid oziroma prontosil se je sicer res dobro izkazal proti različnim kokom, vendar je zelo motila njegova slaba lastnost, da je povzročil popolnoma rdeč urin. Ker je mazal perilo, ga bolniki niso radi jemali. Zagrebška Pliva je začela izdelovati streptazol, ki so ga odlikovale iste zdravilne lastnosti, le s prednostjo, da je bil brezbarven. Tako so bili sulfonamidi naše najboljše zdravilo /.../ Z njimi smo lahko zdravili angino, pljučnico in s tem močno znižali smrtnost teh in podobnih bolezni. Še zmerom pa smo bili nemočni proti tuberkuloznemu meningitisu. Kogar je napadla ta bolezen, je bil zapisan smrti. Prav

²⁵ Počivavšek: Celjska bolnišnica med drugo svetovno vojno, str. 81–83.

²⁶ Himmelreich: Seznam leta 1941 usmrčenih bolnikov, str. 255.

²⁷ Več o tej problematiki glej: Počivavšek: Celjska bolnišnica med drugo svetovno vojno, str. 84–87.

²⁸ Prav tam, str. 79.

²⁹ SI ZAC, Občina Celje 1941–1945, AŠ 17.

³⁰ Zaveršnik: *Iz mojega sveta*, str. 85.

³¹ Prav tam, str. 85.

*tako so pomenila smrt razna septična obolenja, posebno vnetje trebušne mrepe po operaciji.*³²

Decembra 1943 je v celjski bolnišnici ležalo tudi 35 ranjenih oz. bolnih nemških vojakov, pripadnikov policijskih in brambovskih enot. Za vsakega od njih so pripravili božično darilce v vrednosti 8 RM, in sicer knjigo *Cilli – Stadt, Landschaft, Geschichte*, ki jo je napisal celjski evangeličanski pastor Gerhard May.³³

Proti koncu vojne je bilo v bolnišnici veliko primerov pegavega tifusa. Najprej so ga prenesli iz zaporov, pozneje so ga širili ubežniki, ki so se umikali skozi Celje.³⁴ V tem obdobju je bilo v bolnišnico sprejetih tudi veliko pripadnikov tujih vojsk, ki so jih ob sprejemu razorožili. Tako se je v skladiščih nabralo veliko orožja, ki ga je kasneje prevzela vojaška oblast. Večkrat se je zgodilo, da se je morala bolnišnica braniti pred vojaškimi kolonami, ki so hotele nasilno evakuirati posamezne stavbe ali pa celo vso bolnišnico, da bi v njej nastanili vojaštvo. Bolnišnica je kar sama organizirala civilno stražo, ki je podnevi in ponoči čuvala vse območje bolnišnice.³⁵

Partizansko zdravstvo

Zdi se mi prav, da pogledamo še zunaj zidov institucionalnega zdravstva, saj je bilo med drugo svetovno vojno treba poskrbeti za številne ranjene, ki jim je bila pot do bolnišnice onemogočena.

Kar nekaj celjskih zdravnikov in medicinskega osebja se je pridružilo partizanom in pomagalo organizirati partizansko zdravstvo. Z razmahom partizanskega odporniškega gibanja je namreč naraščalo tudi število ranjencev, ki so zaradi zdravniške oskrbe in prenosa do (partizanskih) bolnišnic povzročali enotam nemalo skrbi. V vsaki večji partizanski enoti so za zdravljenje skrbeli sanitetni referenti. Ti so bili običajno medicinci, vendar medicinsko znanje ni zadoščalo; biti so morali tudi telesno vzdržljivi, saj so morali spremljati enote na bojnih pohodih. Ob vsem drugem delu so morali skrbeti za sezname oz. knjige padlih ali ranjenih, vodili so evidence o njihovem zdravljenju, vodili so sezname zdravil in kirurškega instrumentarija ter ambulantno knjigo, v katero so vpisovali vse, ki so se javili v njihovi ambulanti zaradi pregleda ali zdravljenja. Zdravnikov je v partizanih nasploh primanjkovalo, zato so za zdravstveno službo poleg sanitetnih referentov skrbeli bolničarji, za prenose in zaščito ranjencev pa borci iz enot.³⁶

Partizanska saniteta je bila organizirana zdravstvena dejavnost med NOB. Vključevala je zdravstvene ustanove in kadre ter vse dejavnosti, povezane z zdravljenjem ranjencev in obolelih, preskrbo zdravil in sanitetnega materiala, preventivne ukrepe, evakuacijo ranjencev in izobraževanje zdravstvenih delavcev.³⁷ Slovensko partizansko zdravstvo, v katerem je sodelovalo 244 zdravnikov in zobozdravnikov, 260 študentov medicine, 38 medicinskih sester in več kot 3000 priučenih bolničarjev, je uspešno opravljalo svoje poslanstvo v vojaških enotah, skrbelo za ranjence in razbremenjevalo operativno vojsko hudo ranjenih in bolnih, s čimer je omogočalo vojski večjo operativno sposobnost. Velika skrb za ranjence je bila tudi nenehna spodbuda njihove moralne moči.³⁸

Začetki partizanskega zdravstva segajo v avgust 1941, ko je na pobudo

³² Zaveršnik: *Iz mojega sveta*, str. 87.

³³ SI ZAC, Občina Celje 1941–1945, AŠ 3.

³⁴ Orožen: *Zgodovina celjske bolnice*, str. 54.

³⁵ Celjska bolnica po drugi svetovni vojni, str. 56.

³⁶ Zaveršnik: *Iz mojega sveta*, str. 111.

³⁷ Valenti: *Partizansko zdravstvo*, str. 262.

³⁸ Fajdiga: *V objemu človečnosti*, str. 35.

glavnega poveljstva slovenskih partizanskih čet v Ljubljani nastal zdravniški matični odbor OF. Na Štajerskem, Primorskem, Gorenjskem in Koroškem takšne organizirane zdravstvene pomoči ni bilo. Tam so ranjence in obolele, ki so jih po prvi zdravniški oskrbi prepustili v nego na varnejše kmetije in v zasilne bunkerje, oskrbovali maloštevilni priučeni bolničarji ali terenski delavci. Šele s prihodom večjega števila zdravnikov v partizanske enote spomladi 1942 se je začela organizirana zdravstvena dejavnost v bojnih enotah. Za zdravljenje hudo ranjenih so začeli leta 1942 razvijati mrežo skrivnih partizanskih bolnišnic, ki so delovale v najtežjih razmerah.³⁹ Na celjskem področju je tako nastalo več manjših partizanskih bolnišnic, ki so jih vodili medicinci ali zdravniki. Posebno pomembne so bile bolnišnice, ki so nastajale ob poti XIV. divizije. Od teh so najbolj znane pohorske partizanske bolnišnice, ki jih je ustanovil in vodil dr. Ivan Kopač -Pavček, bolnišnica v Matkovem kotu, Jurkloštru, na Boču in drugod.⁴⁰

Zdravnik dr. Herbert Zaveršnik⁴¹ je bil kot načelnik partizanskih bolnišnic na Štajerskem zadolžen za nadzor nad partizanskim zdravstvom na področju Štajerske, poleg tega pa še za zbiranje in delitev sanitetnega materiala, ki so ga Anglo-Američani iz avionov spuščali na področje južno in zahodno od Pohorja: *»Za vsako spuščanje letal smo dobili točno določene koordinate kraja odmetavanja /.../ Pomahali so mi, nato pa začeli suvati skoz line v trupu podolgovate, na padala privezane, velikim cigaram podobne valje, ki smo jim rekli kontejnerji. Zavzeto sem opazoval, kako se padala odpirajo in se s tovorom pod seboj zibajo v dolino, kjer jih je čakala gosta množica partizanov in funkcionarjev, ki so skrbeli za pravilno razdelitev.«⁴²*

Danes si skorajda ne moremo predstavljati, v kakšnih razmerah je delovalo partizansko zdravstvo. To lahko najbolje ilustriramo z nekaj primeri:

Ignac Zupanc se takole spominja življenja v partizanski bolnišnici Celje: *»Življenje v bolnišnici je potekalo po določenem redu tovariša kirurga Žiga, ki se je zelo trudil in tudi uspeval, da so bili ranjeni zadovoljni. Vročina se je merila vsak dan zjutraj in zvečer ter vnašala v grafikon, kateri je bil pritrjen na bolnikovi postelji. Vsaki dopoldan je vršen obhod ranjencev in pregled, katerega je vršil doktor Žiga v spremstvu bolničark, a pozneje so se vršile po potrebi operacije, katerim sem bil redno prisoten tudi jaz. Bolniki so bili tudi obveščeni o novosti na frontah, kot tudi o uspehih naših edinic. Zaščitno osebje je skrbelo za vsa ostala dela kakor tudi za donajanje in pripravljanje hrane, odpremanje in dopremanje ranjencev do javke. Hrano je na določeno mesto pripravil intendant, kjer jo je naše osebje v večernih urah prevzelo. Koliko ranjencev je šlo skozi to bolnico, se ne spominjam, a bilo jih je veliko.«⁴³*

V dnevniku dr. Roberta Kukovca,⁴⁴ zdravnika IV. operativne cone, beremo o razmerah v Zgornji Savinjski dolini: *»Preživeli smo Božič in Novo leto. Niso se v mnogem razlikovali od ostalih dneh. Dobili smo iz doline nekoliko jabolčnika in malo svinjskega mesa, to je bilo vse. Sicer pa je hrana postala zelo enolična: krompir, fižol s krljji, kuhano meso, močnik, žličniki. Vse skupaj je bilo bolj redko zabeljeno. Tudi soli nam je začelo primanjkovati. Najhuje je trpelo 8 nepokretnih bolnikov, katere smo spravili v podzemeljski bunker, radi nevarnosti napada na*

³⁹ Fajdiga: V objemu človečnosti, str. 7.

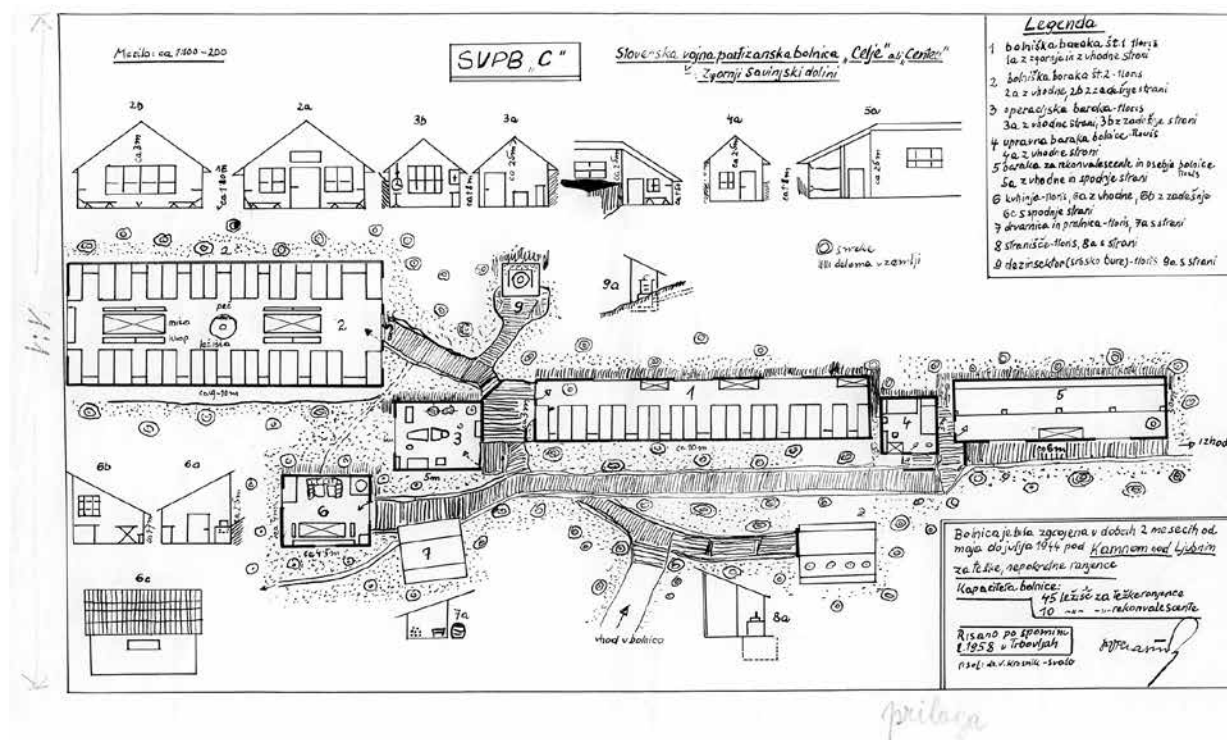
⁴⁰ Planinšek: Razvoj javnega zdravstva v Celju, str. 516; prim.: Jerina - Lah, Grosman: *Gradivo o slovenski partizanski saniteti*, str. 343–352.

⁴¹ V celjski bolnišnici, kjer je leta 1962 ustanovil prvi gastroenterološki oddelek v Sloveniji, je bil zaposlen od 1950 do 1969, ko je odšel v Rogaško Slatino.

⁴² Zaveršnik: *Iz mojega sveta*, str. 139–140.

⁴³ Arhiv MnZC, Spomini Ignaca Zupanca, F-35, m IV.

⁴⁴ Od 17. 2. 1910 do 13. 4. 1945. Pred drugo svetovno vojno je bil zaposlen na kirurški kliniki v Zagrebu, nato na francoskih klinikah in nazadnje docent na ljubljanski kirurški kliniki. Leta 1943 odšel v partizane, leto kasneje je bil poslan na Štajersko za glavnega kirurga IV. operativne cone. Januarja 1945 je bil v nemški ofenzivi na Ljubnem ujet in malo pred koncem vojne ustreljen kot talec.



Skica partizanske bolnišnice Celje v Zgornji Savinjski dolini.

Vir: Muzej novejšje zgodovine Celje.

bolnico. Ta bunker je bil res žalostna zadeva. Luknja v zemlji, malo višja kot do pasu in prostora je bilo ravno toliko, da je eden ranjenec komaj ležal poleg drugega. Povijanje je bilo pod temi razmerami zelo težavno, še težje pa vprašanje uši, ki so se v bunkerju razpasle v velikem številu /.../ Najbolj srečni pa so bili seveda ranjenci, ki so se spet vrnili v normalne razmere (v postojanko, op. p.) in katere smo takoj razkužili. Kako se to čudno sliši, da se ranjenci navadno v bunkerjih popravijo, to je menda radi nepremičnega položaja, ki ga morajo zavzeti v bunkerjih. Tako nam v bunkerjih ni nihče umrl, ko smo pa ranjence vrnili v postojanko, je prav kmalu umrlo dvoje tovarišev.«⁴⁵

Na Kozjanskem je bila partizanska saniteta v prvih letih vojne (do prihoda XIV. divizije na Štajersko) slabo organizirana, ranjene borce so skrivali večinoma v bunkerjih; zdravljenje v takih razmerah je potekalo počasi. Prve bunkerje je slikovito opisal dr. Ivan Kopač – Pavček:⁴⁶ »Nikoli ne bom pozabil teh naših prvih bolnic v najstrašnejših dneh naše borbe za Štajersko. Bili so temačni kotički na podstrežjih samotnih, revnih kmečkih hiš, skrbno zakriti z vsakovrstno hišno navlako in deskami, v katerih so pritajeno dihali po trije ali štirje težji ranjenci. Nekajkrat so bile to temne luknje v slami na podu ali v hlevu blizu jasel v obliki bunkerja iz desk, prikritega pod slamo in gnojem. Ponekod si videl to našo <bolnico> v svinjaku ali čebelnjaku, pa tudi v kleti. Vsi ti kotički, ki so skrivali v sebi po več ranjencev, so bili tako skrbno zakamuflirani, da niti najbistrejše oko

⁴⁵ Arhiv MnZC, Dnevnik dr. Roberta Kukovca, F-35, m IV.

⁴⁶ Ivan Kopač je bil rojen l. 1916 v Novem mestu, januarja 1942 je diplomiral v Beogradu. V času druge svetovne vojne je bil brigadni zdravnik XIV. divizije in udeleženec pohoda te divizije na Štajersko. Bil je organizator in upravnik partizanskih bolnišnic na Pohorju. Po osvoboditvi je bil upravnik Vojne bolnišnice Topolšica. V letih 1948–1959 je bil ravnatelj specialne bolnišnice za TBC Novo Celje, glavni direktor Splošne bolnišnice Celje od 1959 do 1978 ter do leta 1980 strokovni pomočnik in zdravstveni svetovalec Zdravstvenega centra Celje. Od leta 1950 je bil specialist ftziolog in od 1958. primarij. Prim.: Dr. Ivan Kopač, Zdravstveni vestnik, 1986, str. 437.

ni zapazilo kaj sumljivega. Te naše prve ‹bolnice› je gradil narod sam in narod sam je skrival skrite ranjence pred sovražnikom, da jih ne dobi v svoje kremplje /.../«⁴⁷

Komandir sanitetne šole pri štabu XIV. divizije takole opisuje razmere v partizanski bolnišnici na Kozjanskem (v okolici Planine) konec leta 1944: »Notranjost bolniške barake je bila opremljena z dvojnimi pogradi. Takoj poleg vhoda je bila omarica za zdravila in ostale pripomočke. Za težke ranjence so bila nasproti dvojnimi pogradom tri ločena ležišča (2+1). Nad temi ležišči je bilo zastekleno okno. V neposredni bližini te bolniške barake, nasproti vhodu, smo nato zgradili še barako za osebje. Kasneje pa smo poleg bolniške barake zgradili še majhno brunarico, ki je bila namenjena za operacijski prostor. Nižje od bolnice smo zgradili še dva dobro zakamufilirana bunkerja, ki bi služila v slučaju nevarnosti. Bolnišnica, ki je dobila konspirativno ime R 9, je bila dobro založena s hrano in sanitetnim materialom (težave so bile samo v tem, da sem bil navajen na italijanska zdravila in ne na angleška), zelo slabo pa je bilo z obleko in čevlji za moštvo. Kasneje se je osebje za silo obleklo v kombinezone, napravljene iz padal zavezniške pomoči, vseskozi pa je bilo pereče vprašanje obutve /.../ Samo življenje v bolnišnici, ki je bila vedno polna in zasedena, je potekalo po običajnem hišnem redu. Kljub temu, da smo imeli hude ranjence, pa lahko ugotovim, da smo imeli zelo nizko umrljivost. Umrlo je samo pet tovarišev in sicer so bili vzroki smrti: en pljučni prestrel, eden zaradi gangrene na desni nogi in trije tovariši zaradi notranjih obolenj. Umrle tovariše smo pokopali v neposredni bližini bolnišnice. Vsakemu smo dali v grob steklenico z osnovnimi podatki.«⁴⁸

Zdravstveno službo znotraj štaba IV. operativne cone je v Zgornji Savinjski dolini organiziral dr. Peter Držaj.⁴⁹ Nove razmere so namreč zahtevale drugačno organiziranost zdravstvene službe. Močnejši dotok ranjencev na osvobojeno ozemlje je zahteval izgradnjo bolnišnic in razdelitev teh v oddelke za težje in lažje ranjene, v interne, pokretne in rekonvalescentne bolniške ustanove in triažne centre. Tudi higiena v partizanskih enotah se je dvignila, na tečajih so usposabljali prepotrebne bolničarje. Tam so se »učili nuditi prvo pomoč ranjencu, umetno dihanje, zaustavljanje krvavitev po Esmarchu, tehniko prenošenja ranjencev, improvizirati imobilizacijo zlomljenih okončin, povoje vseh delov telesa, način desinfekcije, sterilizacije itd.«⁵⁰ Vzpon in napredek zdravstvene organizacije na Štajerskem pa je zavrla zimska ofenziva, ki je uničila skorajda vse bolnišnice, neodkrita so ostale le še pohorske in kozjanske. Ivan Cestnik, zdravnik v IV. operativni coni, se takole spominja: »Zdravniškega dela je bilo mnogo. Bilo je živahno kot na kaki kirurški kliniki. Razen ambulantnih in komisijskih pregledov so v vsakem času prihajali novi ranjenci. /.../ Po ranjeniških listih smo ugotavljali vrsto poškodb in nujnost operacij. Brez izjeme smo revidirali vsako rano, odstranili smo s krvjo prepojeno obvezo, namestili nove opornice in dopolnili kirurško zdravljenje, ki je bilo započeto že v brigadi. Včasih je bilo treba tudi amputirati, izvršiti trebušno operacijo, odstranjati projektele itd. /.../ Dr. Kukovec je med drugim operiral tudi slepiče, poškodbe sečnega mehurja in žilne aneurizme. Ker je manjkalo etra, smo narkotizirali z angleškim kloroformom. Marsikaj je bilo treba improvizirati tako rekoč iz nič. Manjkalo je predvsem dobrega kirurškega orodja. Operacijsko perilo so bolničarke sešile iz svile angleških padal. Tudi problem sterilizacije smo morali rešiti. V mehanični delavnici so po Kukovčevi zamisli skonstruirali iz pločevine sterilizator na paro pod pritiskom. V mizarški delavnici pa so po njegovih načrtih izdelovali lesene operacijske mize ter Diteri-

⁴⁷ Mrvič: Partizanska saniteta na Kozjanskem, str. 188.

⁴⁸ Arhiv MnZC, Defar - Striček: Spomini na partizansko saniteto na Kozjanskem, F-35, m XI.

⁴⁹ V začetku druge svetovne vojne je bil sekundarij v umobolnici Novo Celje. Aretaciji se je izmaknil z begom v Ljubljano in se zgodaj vključil v NOB; najprej za sanitetno službo organiziral na Dolenjskem, nato je bil poslan na Štajersko. Padel je ob božiču 1944.

⁵⁰ Cestnik: Iz spominov partizanskega zdravnika na Štajerskem, str. 104.

*ksove, Braunove in abdukcijske oporni, s katerimi smo zalagali tudi druge bolnice in brigade.*⁵¹

Če povzamemo iz okrožnice dr. Kukovca *Pregled etapnega zdravljenja v partizanskih trupnih edinicah sanitete* z dne 11. 11. 1944: »Ena glavnih razlik med zdravljenjem ranjencev v mirnem in vojnem času je ta, da bolnik v mirnem času dobi vso njemu potrebno nego na enem in istem mestu, medtem ko ranjenec v vojnih pogojih dobi potrebno nego na več mestih. Ta nega in skrb za ranjence je v prvi bojni črti bolj primitivna ter se stalno veča in postaja tem bolj strokovna, čim bolj leži sanitetna edinica v ozadju bojne črte.«⁵²

Zaključek

Po drugi svetovni vojni so vse tri celjske lekarne predstavljale temelj leta 1948 ustanovljeni Državni lekarni MLO Celje, ki so jo sestavljale I. mestna lekarna (lekarna Pri Mariji Pomagaj), II. mestna lekarna (lekarna Pri orlu) in III. mestna lekarna (lekarna Pri križu).⁵³

Leta 1945 je postal upravnik Zdravstvenega doma Celje dr. Ivan Podpečan,⁵⁴ ki je obdržal pred vojno delujoče oddelke in obnovil bakteriološki laboratorij. Veliko težav je bilo zaradi pomanjkanja opreme, na novo pa je bilo treba zgraditi tudi bombardirani del stavbe. Upravo zdravstvenega doma je leta 1946 ponovno prevzel dr. Rebernik, dr. Podpečan pa je postal okrajni zdravnik s funkcijo, podobno funkciji bivšega mestnega fizika.⁵⁵

Splošna bolnišnica Celje, ki je oskrbovala prebivalstvo širšega celjskega okoliša, je bila neposredno po vojni v slabem stanju. Nedograjeni in nevdruževani objekti, nezadostna medicinska oprema in skromen bolnišnični inventar, pomanjkanje zdravil in sanitetnega materiala, predvsem pa pomanjkanje zdravnikov specialistov, medicinskih sester in drugega strokovnega osebja je oteževalo nadaljnji razvoj in napredek.⁵⁶ Z ustanovitvijo prve vlade je bolnišnica prešla pod direktno upravljanje Ministrstva za ljudsko zdravje.⁵⁷

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

SI ZAC – Zgodovinski arhiv Celje

- ☉ SI ZAC_Občina Celje 1941–1945, AŠ 3, 6, 17.
- ☉ SI ZAC_Zbirka rokopisov, Chronik vom Schluße des schrecklichen Kriegs 1945, Rok 25.

MnZC – Arhiv Muzeja novejšje zgodovine Celje

- ☉ Branko Defar - Striček, Spomini na partizansko saniteto na Kozjanskem (izjava z dne 14. 11. 1972), F–35, m XI.
- ☉ Dnevnik dr. Roberta Kukovca, F–35, m IV.

⁵¹ Cestnik: Iz spominov partizanskega zdravnika na Štajerskem, str. 102.

⁵² Prav tam, str. 103.

⁵³ Počivavšek: Tradition of the pharmacies of Celje, str. 240–249.

⁵⁴ Organizator javnega zdravja: med obema vojnama je v šolo uvedel pouk o higieni, organiziral številna predavanja, potujoče razstave, tečaje prve pomoči itd. Počivavšek: Zdravstveni dom Celje, str. 5.

⁵⁵ Prav tam, str. 7.

⁵⁶ Kopač, Vilč, Vindiš: Organiziranost in samoupravni razvoj zdravstva, str. 8.

⁵⁷ Celjska bolnica po drugi svetovni vojni, str. 56.

- Spomini Ignaca Zupanca, F-35, m IV.

SBC – Splošna bolnišnica Celje:

- SBC_Personalne mape zaposlenih.

LITERATURA

- Celjska bolnica po drugi svetovni vojni. V: *Zdravstvo v Celju in okolici*. Celje 1952.
- Cestnik, Ivan: Iz spominov partizanskega zdravnika na Štajerskem. V: *Priroda, človek in zdravje*. 1951.
- Demšar, Aleš: Celjska bolnišnica od Celjskih grofov do danes (drugi del). V: *Bilten*. 1996, št. 4.
- Fajdiga, Mirko: V objemu človečnosti. V: *Partizansko zdravstvo na Slovenskem 1941–1945*. Ljubljana 1998.
- Himmelreich, Bojan: Seznam leta 1941 usmrčenih bolnikov umobolnice Novo Celje. V: *Celjski zbornik 1991*. Celje 1991.
- Jerina – Lah, Pavla, Grosman, Božena: *Gradivo o slovenski partizanski saniteti*. Ljubljana 1979.
- Kopač, Ivan, Vilč, Bronja, Vindiš, Peter: Organiziranost in samoupravni razvoj zdravstva v širšem celjskem zdravstvenem okolišu. V: *Zbornik o razvoju zdravstva na Celjskem od leta 1953–1985*. Celje, 1985.
- Kopač, Ivan: Bolnišnica Celje včeraj, danes in jutri. V: *Zdravstveni vestnik*. 1986, št. 9/10.
- Krajevni leksikon Dravske banovine*. Ljubljana, 1937.
- Mrvič, Stane: Partizanska saniteta na Kozjanskem. V: *Celjski zbornik 1973–1974*. Celje 1974.
- Orožen, Janko: Zgodovina celjske bolnice (od početka do 1945). V: *Zdravstvo v Celju in okolici*. Celje 1952.
- Planinšek, Franc: Razvoj javnega zdravstva v Celju. V: *Celjski zbornik 1975–1976*. Celje 1977.
- Počivavšek, Marija: Celjska bolnišnica med drugo svetovno vojno. V: *Splošna bolnišnica Celje: 120 let*. Celje 2007.
- Počivavšek, Marija: Tradition of the pharmacies of Celje = Tradicija ljekarništva u Celju. V: *AMHA – Acta medico-historica Adriatica*. 2009, št. 2, str. 237–252.
- Počivavšek, Marija: Zdravstveni dom Celje od ustanovitve do konca 2. svetovne vojne. V: *Non est vivere, sed valere vita est*. Celje 2003, str. 3–7.
- Valenti, Davorin: Partizansko zdravstvo. V: *Enciklopedija Slovenije*. 8. zv., Ljubljana 1994.
- Zaveršnik, Herbert: *Iz mojega sveta (spomini)*. Celje 1996.
- Zdravstvena služba v Celjski občini. V: *Celjski zbornik 1960*. Celje, 1960.
- Zupanič Slavec, Zvonka: *Razvoj javnega zdravstva na Slovenskem med prvo in drugo svetovno vojno in njegov utemeljitelj dr. Ivo Pirc*. Ljubljana 2005.
- Žižek, Aleksander: Kronika konca strašne vojne 1945 (Dnevniški zapiski Marte Golitsch). V: *Kronika*. 45/1-2, Ljubljana 1997.

SUMMARY

HEALTH CARE IN CELJE DURING THE SECOND WORLD WAR

Before the Second World War, Celje with immediate surroundings had a population of 18,000 and was the economic, traffic, and cultural centre of the region. The city was well equipped also in terms of health care as it had three

pharmacies as well as a health care centre, and a public hospital with maternity hospital. The Second World War and German occupation changed the circumstances in Celje. The Germans reorganized health care service according to their regulations, thus organizing health care service in German style. All three pharmacies, albeit mostly confiscated, persevered, while the health care centre was reformed into a regional health agency, and persons insured under health insurance fund were treated by private doctors or in a hospital. In 1942, the head of civil administration with jurisdiction on Celje hospital (Gaukrankenhaus Cilli) ensured the legal uniformity of health care service in Austria and occupied Slovenian Styria. Celje hospital was thus operating in co-dependency with the Office of Public Health at the Styria Homeland Association. Germans exiled most doctors, while appointing their own doctors and management. Although Germans had great plans to modernize and expand Celje hospital, their objectives were only partially achieved. Several doctors and medical personnel in Celje decided to join partisans in order to help organize successful partisan health care, care for the wounded, and relieve operative army of the severely wounded and ill, thus allowing increased operational capability of the army. Several smaller partisan hospitals arose in Celje area that were managed by doctors or even medics. Hospitals that arose along the path of the XIV. Division were especially important. The most prominent are partisan hospitals on Pohorje which were run by dr. Ivan Kopač - Pavček, the hospital in Matkov kot, Jurklošter, on Boč, and elsewhere.

1.02 Pregledni znanstveni članek

UDK 930.25:616-006(497.4)"1950/..."(083.86)

Prejeto: 12. 1. 2018

Register raka Republike Slovenije

MAJA PRIMIC ŽAKELJ

dr., dr. med., specialistka epidemiologije in javnega zdravja
Epidemiologija in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška 2, SI-1000 Ljubljana
e-mail: mzakelj@onko-i.si

VESNA ZADNIK

izr. prof. dr., dr. med., specialistka javnega zdravja
Epidemiologija in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška 2, SI-1000 Ljubljana
e-mail: vzadnik@onko-i.si

TINA ŽAGAR

dr., univ. dipl. fiz.
Epidemiologija in register raka, Onkološki inštitut Ljubljana
Zaloška 2, SI-1000 Ljubljana
e-mail: tzagar@onko-i.si

Izvleček

Register raka Republike Slovenije (RRRS) je eden najstarejših populacijskih registrov raka v Evropi in najstarejša zbirka zdravstvenih podatkov v Sloveniji. Podatki o bolnikih z rakom in njihovi bolezni ter zdravljenju se zbirajo, obdelujejo, prikazujejo in arhivirajo redno od leta 1950 na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL). Danes RRRS hrani že skoraj 400 t. m. dokumentov, ki imajo pravni status arhivskega gradiva. Register vse bolnike spremlja do smrti, tako lahko poleg incidence prikaže tudi preživetje bolnikov in prevalenco. Ti podatki so skupaj s podatki o umrljivosti osnova za spremljanje, načrtovanje in vrednotenje onkološkega varstva v državi ter podlaga za epidemiološke in klinične raziskave. Ključni podatki RRRS so od leta 2010 elektronsko dostopni na spletišču SLORA, ves čas pa jih objavljamo v rednih letnih poročilih, obdobjnih specifičnih raziskavah ter domačih in mednarodnih člankih.

Abstract

CANCER REGISTRY OF SLOVENIA

The Cancer Registry of Slovenia (hereinafter the Registry) is one of the oldest population-based registries in Europe and the oldest collection of medical records in Slovenia. Data on cancer patients and their disease and treatment have been collected, processed, shown, and archived regularly since 1950 at the Institute of Oncology in Ljubljana (hereinafter OIL). Today, the

Ključne besede:

rak, register, arhivsko gradivo, epidemiološki kazalniki, zdravstveni informacijski sistem

Key-words:

Cancer, register, archival material, epidemiological indicators, clinical information system

Registry keeps almost 400 m of documents that have legal status of archival material. The Registry monitors patients until their death, thus it can show incidence as well as survival and prevalence. Together with mortality data, this data presents the baseline for monitoring, planning, and evaluating oncological care in the state, and the forum for epidemiological and clinical research. Key data of the Registry are from 2010 and electronically accessible on the SLORA website, while they are regularly published in annual reports, period-specific research, and domestic and international articles.

Uvod

Za spremljanje najpomembnejših zdravstvenih pojavov oziroma za prikaz osnovnih zdravstvenih kazalnikov ima večina razvitih držav vzpostavljen rutinski sistem zbiranja podatkov. Proces zbiranja in obdelave teh podatkov imenujemo registracija, osrednjo podatkovno zbirko, ki vsebuje podatke o določeni kategoriji enot, pa register.¹ Registri raka zbirajo in obdelujejo podatke o bolnikih s to boleznijo. Glede na populacijo, ki jo pokrivajo, jih delimo na populacijske in bolnišnične. Populacijski registri zbirajo, arhivirajo, obdelujejo in interpretirajo podatke o raku v natančno opredeljeni populaciji določenega območja. Bolnišnični registri zbirajo podatke o bolnikih z rakom, ki so bili obravnavani v določeni bolnišnici za potrebe te ustanove, posredujejo pa jih tudi populacijskemu registru.

Register raka Republike Slovenije (RRRS) je eden najstarejših populacijskih registrov raka v Evropi, na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OIL) deluje že skoraj 70 let. Leta 1950 ga je ustanovila in do leta 1975 vodila pokojna profe-

Tabela 1: Seznam populacijskih registrov raka, ustanovljenih pred letom 1955 (povzeto po Wagnerju)

Država (regija)	Leto ustanovitve	Prijavljanje
Nemčija (Hamburg)	1929	Neobvezno
ZDA (New York State)	1940	Obvezno po zakonodaji
ZDA (Connecticut)	1941 *	Obvezno po zakonodaji od 1971
Danska	1942	Obvezno po zakonodaji od 1987
Kanada (Saskatchewan)	1944	Obvezno po zakonodaji
Anglija in Wales (SZ regija)	1945	Neobvezno
Anglija in Wales (Liverpool)	1948	Neobvezno
Nova Zelandija	1948	Obvezno po zakonodaji
Kanada (Manitoba)	1950	Neobvezno
Slovenija	1950	Obvezno po zakonodaji
Kanada (Alberta)	1951	Obvezno po zakonodaji
ZDA (El Paso)	1951	Neobvezno
Madžarska (Szabolcs, Miskolc, Vas)	1952	Obvezno po zakonodaji
Norveška	1952	Obvezno po zakonodaji
Bivša Sovjetska zveza	1953	Obvezno po zakonodaji
Bivša Nemška demokratična republika	1953	Obvezno po zakonodaji
Finska	1953	Obvezno po zakonodaji od 1961
Islandija	1954	Neobvezno

* naknadno so za nazaj registrirali primere od leta 1935

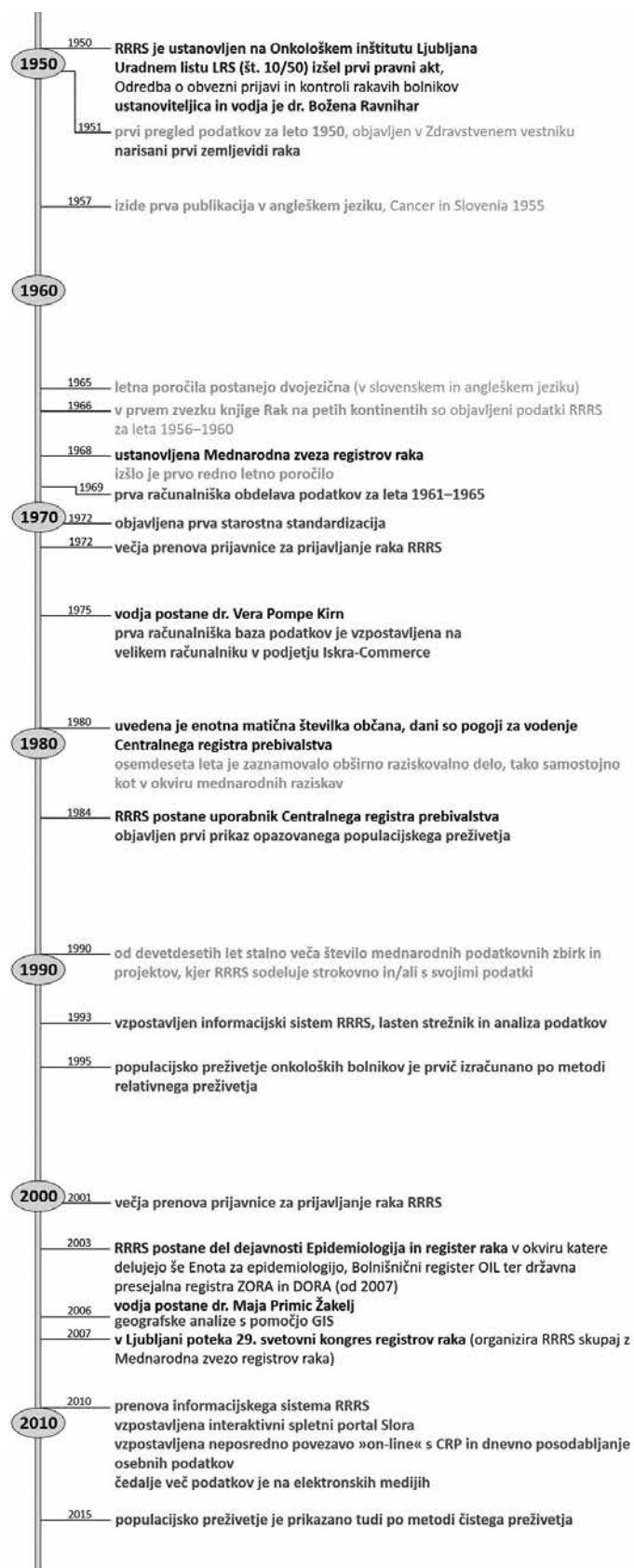
¹ Schlamberger: Registrsko jedro podatkovnega modela države, str. 457–464.

sorica dr. Božena Ravnihar. Zgodovinski pregled Wagnerja² kaže, da je bil slovenski register raka ustanovljen kot deseti med vsemi populacijskimi registri na svetu, kot prvi v Evropi in tretji na svetu med tistimi, ki je z obveznim prijavljanjem pokrival celotno geografsko področje neke populacije (tabela 1). RRRS je tudi najstarejša zbirka zdravstvenih podatkov na populacijski ravni v Sloveniji.

Leta 1975 je vodenje RRRS prevzela profesorica dr. Vera Pompe - Kirn. Od leta 2003 je RRRS z Enoto za epidemiologijo posebna dejavnost OIL, ki deluje pod vodstvom dr. Maje Primic Žakelj. V njej delujejo še bolnišnični register OIL, državni register za vodenje in spremljanje organiziranega presejalnega programa za raka materničnega vratu (ZORA) in od leta 2007 informacijski sistem za vabljenje žensk in za epidemiološko spremljanje organiziranega presejalnega programa za raka dojk (DORA). Slika 1 prikazuje pomembne časovne mejnike v delovanju RRRS od njegove ustanovitve do danes.

V RRRS se zbirajo, shranjujejo in obdelujejo podatki o vseh novih primerih raka med prebivalci s stalnim prebivališčem v Sloveniji, incidenca. Register vse bolnike spremlja do smrti, tako lahko analizira tudi preživetje bolnikov in prevalenco, to je število vseh bolnikov, ki so bili živi na izbrani datum, ne glede na to, kdaj so zboleli. Ti podatki so skupaj s podatki o umrljivosti, ki jih zbira in obdeluje Nacionalni inštitut za javno zdravje, osnova za ocenjevanje bremena rakavih bolezni v državi.

Podatki RRRS so pomembni za načrtovanje in ocenjevanje onkološkega varstva na področju primarne in sekundarne preventive, diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, za načrtovanje zmogljivosti in sredstev, potrebnih za obvladovanje rakavih bolezni; dragoceni so tudi za klinične in epidemiološke raziskave v Sloveniji in širših mednarodnih raziskavah ter za vrednotenje učinkovitosti presejalnih programov za raka. Danes vemo, da je uspešnost in učinkovitost prizadevanja zdravstvene politike in služb zdravstvenega varstva za obvladovanje raka mogoče objektivno ovrednotiti le z ustreznimi podatki o bremenu te bolezni in njegovem spreminjanju v času. Samo podatki o tem, koliko sredstev je namenjenih raznim programom, še zlasti pa bolnikom tako vsečnim dragim biološkim zdravilom, namreč še ne potrjujejo, da so ta sredstva učinkovito porabljena in da imajo za posledico boljše zdravje prebivalstva.



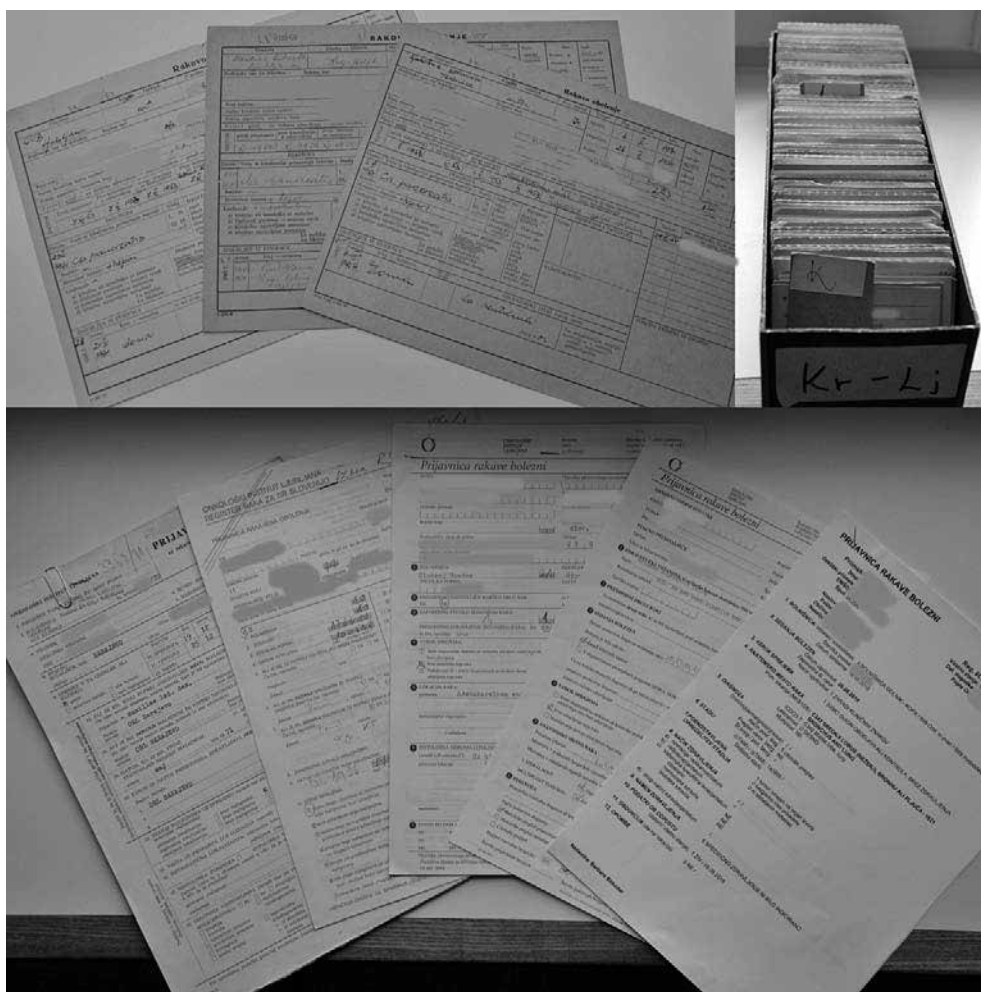
Časovni trak mejnikov v razvoju RRRS.

² Wagner: History of cancer registration, str. 3–6.

Začetki registracije bolnikov z rakom v Sloveniji in razvoj RRRS do današnjih dni

Za vzpostavitev vsake zdravstvene podatkovne zbirke je potrebna pravna podlaga. Za ureditev registracije bolnikov z rakom v Sloveniji je že 21. 3. 1950 v Uradnem listu LRS (št. 10/50) izšel prvi pravni akt, Odredba o obvezni prijavi in kontroli rakavih bolnikov. Sledilo mu je več dopolnil (Ur. l. SRS, št. 14/65, št. 1/80, št. 45/82, št. 42/85; Ur. l. RS št. 9/92, št. 65/00 in št. 47/15). Predhodnica prve odredbe je bila Okrožnica z navodili o prijavljanju rakavih obolenj in ustanovitev službe za obvezno prijavljanje rakavih obolenj LRS, ki jo je izdalo Ministrstvo za ljudsko zdravstvo LRS dne 26. 7. 1949. Po navodilih te okrožnice se prijavljajo rakava obolenja že od 1. 9. 1949 na posebnih, za to predpisanih obrazcih, ki so bili razposlani vsem bolnišnicam in klinikam.³ Skladno z okrožnico naj se podatki zbirajo v posebni nacionalni registraciji raka, namenjeni službi na OIL – registru raka.

Na OIL je že od njegove ustanovitve leta 1938 delovala ločena delovna enota, služba Zdravstvena evidenca in statistika, ki je poleg druge statistike za potrebe kliničnih raziskav inštituta zbirala tudi podatke o bolnikih z rakom. Ko je bil leta 1950 na OIL ustanovljen državni populacijski register raka, je statistična služba prevzela tudi vse naloge, povezane z zakonsko obveznim poročanjem



Primeri različnih prijavnih rakave bolezni, ki so se skozi čas uporabljale v RRRS.

Foto: Polona Škulj.

³ Pompe – Kirn: Petdeset let dela registra raka za Slovenijo, str. 39–42.

v Register raka Republike Slovenije. Hkrati pa je bil osnovan tudi Bolnišnični register Onkološkega inštituta Ljubljana, ki na OIL deluje še danes.⁴

Prvi pregled podatkov RRRS za leto 1950 je bil objavljen v Zdravstvenem vestniku leta 1951.⁵ Takrat so našeli 1671 novih primerov, 708 moških in 963 žensk. Še dobro, da ni bilo primerov več, saj so vse kategorizirali in prešteli ročno. Podatke iz prijavnice so prepisovali na kartone (slika 2 zgoraj), ki so morali biti zloženi po točno določenem vrstnem redu, saj so se podatki za žive tudi kasneje obdobjno dopolnjevali, ob koncu vsakega koledarskega leta pa je bilo treba ponovno za vsa incidenčna leta prešteti nove primere, ločeno število umrlih in živih. V začetnih letih so bili podatki o vsakem primeru raka poleg na kartonu vzporedno zapisani tudi na manjših karticah, ki so služile indeksiranju in iskanju primerov, podobno kot so delovali sistemi za knjižnice.

V letu 1968 je izšlo prvo redno letno poročilo, ki ga je sestavljalo 6 preglednic; v eni je bilo število prebivalcev takratne SRS, v dveh so bili kazalci kakovosti, v treh pa je bila podrobneje prikazana incidenca po starosti, stadiju bolezni ob diagnozi in bolnišnicah prve diagnoze. V začetku leta 1969 je bila narejena prva računalniška obdelava podatkov o incidenci in preživetju bolnikov z rakom za leta 1961–1965. Redne sprotne računalniške obdelave takrat še niso bile mogoče. Od leta 1965 so bili podatki redno objavljani v posebnih dvojezičnih (v slovenskem in angleškem jeziku) letnih poročilih z naslovom Rak v Sloveniji (1965–1977 in 2007–2017), v vmesnem obdobju (1978–2006) pod imenom Incidenca raka v Sloveniji.⁶

V začetku šestdesetih let se je RRRS začel uveljavljati v tujini. Že leta 1957 je izšla prva publikacija v angleškem jeziku, *Cancer in Slovenia 1955*.⁷ Leta 1966 so bili podatki iz let 1956–1960 objavljeni v prvem zvezku knjige *Rak na petih kontinentih*,⁸ ki ga je začela izdajati Mednarodna agencija za raziskovanje raka, posebna agencija Svetovne zdravstvene organizacije s sedežem v Lyonu. Ponošni smo na to, da smo leta 2012 dobili posebno priznanje za to, da smo eden od le 17 registrov raka na svetu, ki je prispeval podatke za to publikacijo redno od prve izdaje do današnjih dni, trenutno v skupno 11 izdajah. Leta 1968 je bila ustanovljena Mednarodna zveza registrov raka; Slovenija je bila ob ustanovitvi sprejeta za redno članico z volilno pravico.⁹

V letu 1970 se je petim uslužbenkam RRRS pridružila še zdravnica dr. Vera Pompe Kirn. Njena naloga je bila ob rednem strokovnem svetovanju urediti priročnike za delo, opravljati analize podatkov in pisati članke. Že takrat je namreč veljalo, da mora register v čim večji meri vračati informacije vsem, ki posredujejo podatke, strokovni in laični javnosti, saj je to pogoj za njegovo utemeljitev. RRRS je kasneje vodila do upokojitve leta 2003. Dosegla je širšo prepoznavnost RRRS v svetu in objavila priznane znanstvene dosežke; postala je doktorica znanosti, redna profesorica na Medicinski fakulteti v Ljubljani, višja znanstvena svetnica ter leta 2004 tudi ambasadorica znanosti Republike Slovenije.¹⁰

Ročna obdelava podatkov v RRRS je postajala zastarela in zamudna, zato so v sedemdesetih letih začeli vzpostavljati računalniško bazo podatkov na velikem računalniku v podjetju IskraCommerce; tam je delovala od leta 1975 do 1993. Razvili so programsko opremo za obdelavo podatkov, najprej po shemi

⁴ Lindtner: *Sedem desetletij začasnosti Onkološkega inštituta v Ljubljani: 1938–2008*, str. 5; Zadnik: *Poročilo Bolnišničnega registra Onkološkega inštituta Ljubljana za leto 2014*.

⁵ Ravnihar: Statističen pregled in kratka analiza prijavljenih rakovih obolenj iz področja LRS za leto 1950, str. 264–277.

⁶ Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*.

⁷ Pompe – Kirn: *Petdeset let dela registra raka za Slovenijo*, str. 39–42.

⁸ Doll: *Cancer incidence in five continents. Vol 1*.

⁹ Pompe – Kirn: *Petdeset let dela registra raka za Slovenijo*, str. 39–42.

¹⁰ Internetni vir: Vera Pompe – Kirin, https://sl.wikipedia.org/wiki/Vera_Pompe_Kirn. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

letnih poročil, kasneje še za dodatne analize. Osemdeseta leta je zaznamovalo obširno raziskovalno delo, tako samostojno kot v okviru mednarodnih raziskav. Tehnološko je bil pomemben začetek sodelovanja s Centralnim registrom prebivalstva (CRP). Kot je takratna vodja Irena Tršinar v svojem predavanju poudarila na 29. svetovnem kongresu registrov raka (v Ljubljani ga je od 18. do 21. 9. 2007 organiziral ravno RRRS skupaj z Mednarodno zvezo registrov raka), je RRRS eden najstarejših in najbolj hvaležnih uporabnikov CRP, ki njihove podatke uporablja že od leta 1984.¹¹ S pomočjo CRP je RRRS poleg preostalih osebnih podatkov začel beležiti tudi EMŠO (enotno matično številko občana) in se s tem izognil številnim napakam in podvojenim beleženjem bolnikov z enakimi, podobnimi ali nečitljivimi imeni in priimki. To sodelovanje je omogočilo tudi spremljanje vitalnega stanja bolnikov (ali je oseba živa, mrtva ali izgubljena iz CRP, na primer zaradi selitve v drugo državo), saj je datume dogodkov posredoval CRP, ključ za povezovanje obeh baz podatkov pa je ravno EMŠO. Tako zamudno poizvedovanje o vitalnem stanju bolnikov pri patronažni službi ni bilo več potrebno, podatek o vitalnem stanju, pridobljen iz CRP, pa je veliko zanesljivejši. V začetku je povezava podatkov obeh registrov potekala enkrat letno; zaradi čedalje večjih potreb se je pogostost povečevala in je bila kasneje štirikrat letno. Od leta 2010 smo ob prenovi informacijskega sistema RRRS vzpostavili tudi neposredno povezavo »on-line« s CRP s posebej varovano spletno tehnologijo, zato se vse spremembe osebnih podatkov v RRRS posodablja dnevno. Kljub izrednemu prizadevanju zaposlenih RRRS ne uspe povezati s CRP čisto vseh registriranih oseb; v petletnem obdobju 1990–1994 je bilo 0,5 % prvič registriranih oseb nepovezanih s CRP, v 2000–2004 le še 0,03 %, v 2010–2014 pa so vse osebe povezane s CRP. Neposredna povezava »on-line« s CRP omogoča RRRS tudi pridobivanje stalnih naslovov bolnikov, za sprotno posodabljanje šifrantov pa je vzpostavljena tudi redna povezava z Registrom prostorskih enot (RPE) Geodetske uprave RS;¹² proces omogoča točno opredeljevanje naslovov bolnikov in s tem podrobne analize prostorske razporeditve raka.

V devetdesetih letih je stekla prenova računalniške obdelave podatkov; veliki računalnik pri zunanem izvajalcu je zamenjal lasten strežnik, Oraclova relacijska baza podatkov in njihov neposreden vnos. S tem so postale tudi dodatne analize podatkov dostopnejše, hitrejše in preprostejše.

Leta 2010 je bila ponovno v celoti prenovljena računalniška baza in posodobljena obdelava podatkov v RRRS. Od takrat deluje tudi interaktivni spletni portal, poimenovan SLORA po začetnih črkah besed »Slovenija in rak«.¹³ Dostopen je na elektronskem naslovu www.slora.si. Omogoča preprost in hiter dostop do večine ključnih kazalnikov bremena raka v Sloveniji, ki jih pripravita RRRS do zaključenega leta obdelave, trenutno 2014 (incidenca, prevalenca in preživetje), in Nacionalni inštitut za javno zdravje RS (umrljivost). S hitrim dostopom do tujih baz omogoča tudi primerjavo bremena raka v Sloveniji z drugimi državami v Evropi in svetu. Dodane so obširne strokovne razlage, ki pojasnjujejo podatke in seznanjajo uporabnike z nevarnostnimi dejavniki, možnostmi zgodnjega odkrivanja in uspešnostjo zdravljenja raka.

Vse od začetka delovanja RRRS posebno skrb posveča varovanju osebnih podatkov, pri čemer upošteva veljavne zakonske predpise. Posebno pozornost posveča varovanju prostorov in opreme, pisne dokumentacije, varovanju podatkov pred izgubo ali uničenjem in sistemski računalniški zaščiti (identifikacija uporabnika in sledljivost dostopov).

¹¹ Tršinar: On-line connection between central register of population and institute of oncology Ljubljana, str. 39.

¹² Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*.

¹³ Internetni vir: Spletišče za dostop do podatkov o raku v Sloveniji in drugod, www.slora.si. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Podatki o raku v Sloveniji so prikazani v že omenjenih letnih poročilih in na spletnem portalu SLORA. Objavljeni so tudi v 4 monografijah: *Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978–1987*,¹⁴ *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963–1990*,¹⁵ *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1983–1997*¹⁶ in *Preživetje bolnikov z rakom, zbolelih v letih 1991–2005 v Sloveniji*¹⁷ ter številnih prispevkih, objavljenih v domači in tuji strokovni literaturi; v letih 2012–2016 je bilo objavljenih več kot 120 del v domači in tuji strokovni literaturi.¹⁸

RRRS podatke prispeva tudi v številne mednarodne podatkovne zbirke in projekte. Objavljeni so v vseh devetih zvezkih in deseti ter enajsti elektronski verziji knjige *Rak na petih kontinentih* (Cancer Incidence in Five Continents),¹⁹ ki jo izdaja Mednarodna agencija za raziskovanje raka, in v podatkovnih zbirkah ECO,²⁰ GLOBOCAN²¹ in ACCIS.²² Preživetje slovenskih bolnikov je obdelano v mednarodnih raziskavah EURO CARE-2, EURO CARE-3, EURO CARE-4, EURO CARE-5, EURO CARE-6,²³ CONCORD-1, CONCORD-2, CONCORD-3,²⁴ RARECARE,²⁵ RARECAREnet²⁶ in EUNICE.²⁷

Podatki, zbrani v RRRS, so bili v Sloveniji tradicionalno tisti, na podlagi katerih so se razvijale in v slovenski prostor uvajale nove metode obdelave in prikaza rutinsko zbranih podatkov. Ključno vlogo pri tem so imeli raziskovalci, onkološki epidemiologi, zaposleni v RRRS. Tako so bili prvi zemljevidi raka narisani že leta 1951,²⁸ prva starostna standardizacija je bila objavljena leta 1971,²⁹ prvi prikaz opazovanega populacijskega preživetja je bil objavljen leta 1984,³⁰ leta 1995 je bilo populacijsko preživetje onkoloških bolnikov prvič izračunano po metodi relativnega preživetja, pri kateri je že nujna uporaba specifične programske opreme,³¹ od leta 2015 pa je preživetje prikazano tudi po novouveljavljeni metodi čistega preživetja.³² Večina geografskih analiz je danes v RRRS opravljena s pomočjo geografskih informacijskih sistemov (GIS). Med slovenskimi zdravstvenimi registri ima trenutno le RRRS podatke urejene tako, da jih je mogoče uporabljati v geografskih analizah s točkovnimi podatki; RRRS je razvil in v svetovnem merilu uveljavil tudi lastno metodo za tovrstne geografske analize.³³

¹⁴ Pompe – Kirn: *Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978–1987*.

¹⁵ Pompe – Kirn: *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963–1990*.

¹⁶ Pompe – Kirn: *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1983–1997*.

¹⁷ Primic – Žakelj: *Preživetje bolnikov z rakom, zbolelih v letih 1991–2005 v Sloveniji*.

¹⁸ Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*.

¹⁹ Internetni vir: Cancer Incidence in Five Continents, ci5: <http://ci5.iarc.fr/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁰ Internetni vir: European Cancer Information System, <http://eco.iarc.fr/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²¹ Internetni vir: GLOBOCAN, <http://globocan.iarc.fr/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²² Internetni vir: Automated Childhood Cancer Information System, <http://accis.iarc.fr/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²³ Internetni vir: EUROpean CAncer REgistry, <http://www.eurocare.it/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁴ Internetni vir: CONCORD Global Surveillance of Cancer Survival, <http://csg.lshtm.ac.uk/research/themes/concord-programme/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁵ Internetni vir: RARECARE, <http://www.rarecare.eu/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁶ Internetni vir: RARECAREnet, <http://www.rarecarenet.eu/>. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁷ Internetni vir: European Network for Indicators on Cancer, http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/2004_1_33_inter_en.pdf. Pridobljeno, 12. 1. 2018.

²⁸ Ravnihar: Statističen pregled in kratka analiza prijavljenih rakovih obolenj iz področja LRS za leto 1950, str. 264–277.

²⁹ Pompe – Kirn: *Želodčni rak v Sloveniji v letih 1961–1965: analiza incidence in preživetja. Magistrska naloga*.

³⁰ Pompe – Kirn: Poročilo o preživetju rakavih bolnikov v SR Sloveniji, str. 81–86.

³¹ Pompe – Kirn: *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963–1990*.

³² Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*.

³³ Žagar: Local standardized incidence ratio estimates and comparison with other mapping methods for small geographical areas using Slovenian breast cancer data, str. 2751–2761.



Arhiv RRRS, kjer so prijavnice shranjene v mapah po abecedi ter glede na leto ugotovitve in mesto raka. Foto: Polona Škulj.

Viri podatkov in potek registracije raka v RRRS danes

Osnovni vir podatkov so prijavnice raka-ve bolezni, ki jih pošiljajo iz vseh bolnišnic in diagnostičnih centrov v Sloveniji, iz ordinacij osnovnega zdravstvenega varstva pa le izjemo-ma, če bolnik ni napoten na nadaljnje preiska-ve in/ali zdravljenje. Dodatni vir podatkov so zdravniška poročila o vzroku smrti in obdukcij-ski zapisniki z diagnozo maligne bolezni. Prijav-nice prihajajo v RRRS po pošti v papirnati obliki. Izjema so prijavnice za bolnike, obravnavane na OIL, ki jih Bolnišnični register OIL pripravi v elek-tronski obliki. Samo OIL ima za izpolnjevanje prijavníc organizirano posebno službo, v vseh drugih zavodih je za izpolnjevanje prijavníc za-dolžen zdravnik, ki zdravi pacienta, ali njegov pooblaščenec.

Ker so nekateri bolniki z rakom obravna-vani v več kot eni ustanovi, dobi RRRS za posa-mezno bolezen več prijavníc – v povprečju skoraj dve za posamezno bolezen. Vse prijavnice hrani-mo v arhivu, razvrščene v posebne mape (slika 3). Sistem razvrščanja prijavníc v mape in njihovega shranjevanja je točno določen (po abecedi in glede na leto ugotovitve ter mesto raka); raz-vrščanje in shranjevanje neobdelanih prijavníc se razlikuje od razvrščanja in shranjevanja obde-lanih prijavníc.

Število novih primerov raka se nenehno večja,³⁴ skladno s številom primerov pa se večja tudi količina dodatnega papirnatega gradiva, ki se letno doda arhivu RRRS in trenutno meri sko-raj 400 tekočih metrov. Ne samo da se število pri-merov s časom večja, zaradi boljše diagnostike in učinkovitejšega zdravljenja se daljša tudi preži-vetje bolnikov z rakom. Skladno se povečuje šte-vilo mejnikov bolezni, ki jih zdravniki poročajo RRRS. Konec prejšnjega in v začetku novega sto-letja je RRRS prejel tudi več kot 20 prijavníc za eno samo bolezen. V zadnjih desetih letih po do-govoru zdravniki združijo več informacij o ugotov-itvi bolezni in zdravljenju na eni sami prijavnici, zato se je število teh zmanjšalo na povprečno tri za posamezno bolezen. Sočasno je vedno več drugih virov (na primer poročila o osnovnem vzroku smrti, izvidi histopatoloških preiskav, odpustne diagnoze), iz katerih RRRS pridobiva dodatne informacije o bolezni ali s pomočjo teh

³⁴ Zadnik: Cancer burden in Slovenia with the time trends analysis, str. 47–55; Internetni vir: Spletišče za dostop do podatkov o raku v Sloveniji in drugod, www.slora.si. Pridobljeno 12. 1. 2018.

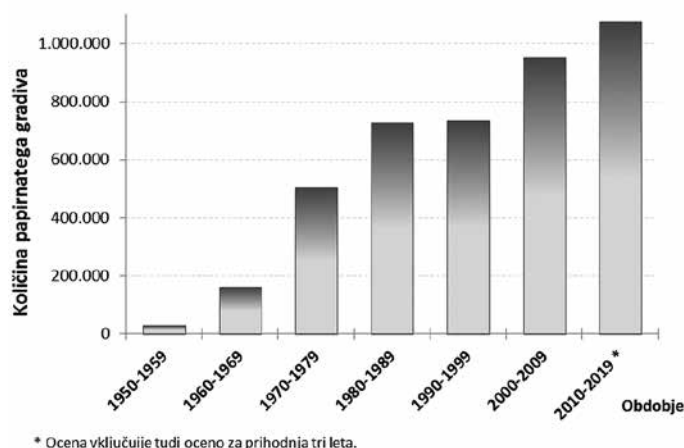
virov le preverja zajem primerov in kakovost podatkov. Količina papirnatega materiala se v zadnjih letih ponovno zmanjšuje – čeprav je čedalje več poslanega gradiva, ga je veliko v digitalni obliki. Oboje pripomore k temu, da v zadnjih petih letih količina gradiva ne narašča več tako strmo ali se celo zmanjšuje kljub čedalje večjemu število novoodkritih rakov. Pri tolikšni količini gradiva ga ni mogoče enostavno prešteti, zato so na sliki 4 le grobe ocene.

Podatki, ki se zbirajo s prijavnici raka-vih bolezni, se s časom vsebinsko niso pomembno spreminjali. Nekoliko sta se spreminjali le oblika in barva prijavnice, večji prenovi sta bili v letih 1972 in 2001 (slika 2, spodaj).

S prijavnici se zbirajo naslednji podatki: *identifikacijski podatki*: EMŠO (enotna matična številka občana), ime in priimek, deklinski priimek, rojstni kraj in naslov stalnega prebivališča;

- *podatki o bolezni*: anatomsko mesto raka, histološka oz. citološka diagnoza, stadij po TNM ali drugi ustrezni klinični klasifikaciji, opredelitev stadija po vseh preiskavah, način postavitve diagnoze;
- *podatki o zdravljenju*: bolnišnica, oddelek, številka popisa, vzrok sprejema, datum sprejema, datum ugotovitve sedanjega raka, predhodno zdravljenje sedanjega raka, način zdravljenja med sedanjo hospitalizacijo, datum pričetega zdravljenja, zaporedna številka sedanjega raka, predhodno ugotovljen kakšen drug rak;
- *podatki ob odpustu oz. smrti*: datum odpusta oz. smrti, stanje ob odpustu, morebitna obdukcija, ali je predvidena kontrola oz. je bil bolnik premeščen.

Podatke, prispele v RRRS na prijavnicih, posebej usposobljene medicinske sestre najprej kodirajo v skladu z mednarodnimi in v RRRS dogovorjenimi pravili. Za razvrščanje neoplazem po primarni lokaciji je od leta 1997 v veljavi deseta revizija Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10), pred tem je bila v uporabi osma. Pri uvrščanju med maligne bolezni je treba opozoriti še na klasifikacijo morfolofije neoplazem, za katero se uporablja morfolofski del Mednarodne klasifikacije bolezni za onkologijo. Od leta 2001 njeno tretjo izdajo z dopolnitvami leta 2011, med letoma 1991 in 2001 je bila v uporabi druga izdaja, od leta 1983 do 1991 pa prva. Do leta 1982 je za razvrščanje neoplazem po morfolofiji veljala klasifikacija WHO/HS/CAN/24



Groba ocena spreminjanja količine papirnatega gradiva v RRRS, 1950–2019. Poleg prijavnice se kot gradivo šteje vse papirnatost gradivo, ki ga RRRS prejme, na primer zdravniška poročila o vzroku smrti, patološki izvidi, odpustne diagnoze.

Code.³⁵ V zadnji izdaji je nekaj novosti, med drugimi navedba, katere histološke vrste sodijo med maligne, in nekaj novih histoloških vrst, ki do tedaj niso bile obravnavane posebej. Skozi čas je bilo več sprememb klasifikacij različnih bolezni, na primer pri gastrointestinalnih stromalnih tumorjev, mejno malignih tumorjev jajčnikov in predrakavih sprememb materničnega vratu, na kar je treba biti pozoren pri interpretaciji časovnih trendov. Za prikaz porazdelitve bolezni po stadiju ob diagnozi pri solidnih tumorjih uporabljamo poenostavljeno razvrščanje v eno od treh skupin: omejena bolezen, regionalno razširjena bolezen in oddaljeno razširjena bolezen. Primer opredelimo na osnovi ugotovitev katere koli zapisane preiskave – od popisa operacije do obdukcije, če bolnik poprej ni bil zdravljen. Poenostavljena opredelitev stadijev praviloma sledi klasifikaciji TNM (T za tumor, N za nodus (bezgavka), M za metastaza (zasevek)), njena uporabnost pa je neprimerno večja od uporabnosti TNM, saj ta ni vedno določen.

Kakovost podatkov RRRS in popolnost registracije

Kakovost podatkov registrov raka opredeljujejo naslednji kazalniki: odstotni delež mikroskopsko (histološko ali citološko) potrjenih primerov (89 % v obdobju 1990–1994, 92 % v 2000–2004 in 94 % v 2010–2014) in odstotni delež primerov, registriranih samo iz zdravniških poročil o vzroku smrti (3,6 % v obdobju 1990–1994, 1,4 % v 2000–2004 in 0,2 % v 2010–2014).

Popolnost registracije kaže delež vseh novih primerov raka na področju, ki ga pokriva register in ki so vključeni v podatkovno zbirko registra. Neposredno jo je mogoče meriti samo s posebnimi raziskavami, namenjenimi oceni popolnosti, npr. s ponovnim pregledom odpustnih diagnoz in popisov bolezni v bolnišnicah ali ambulantah na določenem območju. V Sloveniji takih raziskav za zdaj še nismo delali, veliko pa nam k popolnosti zajema pomagajo kolegi kliniki, ki jih zanima, kakšno je preživetje bolnikov, zdravljenih pri njih; ko nam pošljejo podatke o svojih skupinah bolnikov, v njih velikokrat najdemo take, ki jih v podatkovni zbirki RRRS še ni.

Na splošno velja, da je popolnost podatkov večja tam, kjer ima register dostop do zdravniških poročil o vzroku smrti. Za tiste, ki so umrli za rakom, pa (še) niso zapisani v registru, RRRS tako dodatno aktivno poizveduje v bolnišnicah. Na ta način se izboljša popolnost registracije rakov s slabo napovedjo izida, ne pa manj usodnih. Domnevamo, da je v Sloveniji – in tudi v drugih evropskih populacijskih registrih raka – manj popolna registracija nemelanomskega kožnega raka in tistih rakov, ki se zdravijo samo ambulantno. To sta tudi glavna razloga, zakaj je nemelanomski kožni rak izključen iz večine mednarodnih primerjav – RRRS je eden izmed registrov, ki kljub težavnosti zajemanja podatkov uspe zagotoviti zanesljivo oceno bremena nemelanomskega kožnega raka.

Smer razvoja RRRS v prihodnosti

Že desetletja ugotavljamo, da zaradi razvoja novih informacijskih rešitev in spremenjenega načina dela zdravnikov sedanji način prijavljanja rakavih bolezni v RRRS postaja čedalje manj učinkovit. Ker je prijavljanje neredno, sodelavci RRRS preveč časa porabijo za aktivno poizvedovanje pri izvajalcih. Zato je obdelava podatkov in izdelava poročil v RRRS prepočasna – običajno registri raka objavljajo podatke z vsaj dvoletno zakasnitvijo, vendar RRRS ocenjuje, da bi lahko s spremenjenim načinom dela zakasnitev objavljanja podatkov zmanjšal za eno leto ali dve. Težave pri pridobivanju podatkov pa najverjetneje

³⁵ Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*.

vplivajo tudi na popolnost in kakovost zbranih podatkov. Našteto zmanjšuje uporabnost podatkov, zbranih v RRRS. Osnovni namen RRRS je namreč zagotavljanje kazalnikov, ki omogočajo spremljanje, načrtovanje in vrednotenje onkološkega zdravstvenega varstva, kar pa brez sprotne zbranih podatkov ni mogoče.

K večji kakovosti in popolnosti zajema informacij v RRRS bosta prispevala poenotenje dokumentacije in elektronska obdelava podatkov oddelkov za patologijo, pa tudi celotnega popisa bolnika z rakom. Z uvedbo eZdravja v nacionalni zdravstveni sistem se tudi v RRRS predvideva postopen prehod na brezpapirno delovanje. Zaradi prostorske stiske kot tudi lažjega in hitrejšega dostopa do gradiva pa se RRRS pripravlja tudi na digitalizacijo arhiva. Kakovost in ažurnost poročanja bi izjemno povečala aktivna registracija, kot jo poznajo nekatere evropske države – usposobljeno osebje registra v tem primeru podatke pridobiva samo, neposredno iz diagnostičnih in kliničnih zapisov. Na ta način bi lahko za izbrane bolezni v sodelovanju s kliniki oblikovali tudi dodatne klinične registre, ki bi vsebovali razširjen nabor podatkov, s tem pa tudi natančnejše vrednotenje kakovosti obravnave bolnikov z rakom.

VIRI IN LITERATURA

LITERATURA

Doll, Richard, Payne, Peter, Waterhouse, John: *Cancer incidence in five continents. Vol 1*. Berlin: Springer, 1966.

Lindtner, Jurij, Škrk, Janez: *Sedem desetletij začasnosti Onkološkega inštituta v Ljubljani: 1938–2008*. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo, 2014.

Pompe - Kirn, Vera: Petdeset let dela registra raka za Slovenijo. V: *Onkologija: strokovni časopis za zdravnike*, 4 (2000), št. 1, str. 39–42.

Pompe - Kirn, Vera, Primic - Žakelj, Maja, Ferligoj, Anuška, Škrk, Janez: *Zemljevidi incidence raka v Sloveniji 1978–1987*. Ljubljana: Onkološki inštitut, Register raka za Slovenijo, 1992.

Pompe - Kirn, Vera, Primic - Žakelj, Maja: Poročilo o preživetju rakavih bolnikov v SR Sloveniji. V: *Zdravniški Vestnik* 53 (1984), št. 2, str. 81–86. Pompe - Kirn, Vera, Zakotnik, Branko, Benulič, Tomaž, Volk, Neva, Škrk, Janez: *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1963–1990*. Ljubljana: Onkološki inštitut, Register raka za Slovenijo, 1995.

Pompe - Kirn, Vera, Zakotnik, Branko, Zadnik, Vesna: *Preživetje bolnikov z rakom v Sloveniji 1983–1997*. Ljubljana: Onkološki inštitut, Register raka za Slovenijo, 2003.

Pompe - Kirn, Vera: Želodčni rak v Sloveniji v letih 1961–1965: *analiza incidence in preživetja. Magistrska naloga*. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, 1971.

Primic - Žakelj, Maja, Zadnik, Vesna, Žagar, Tina, Zakotnik, Branko: *Preživetje bolnikov z rakom, zbolelih v letih 1991–2005 v Sloveniji*. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2009.

Ravnihar, Božena, Gruden, Igor: Statističen pregled in kratka analiza prijavljenih rakavih obolenj iz področja LRS za leto 1950. V: *Zdravniški Vestnik*, 20 (1951), št. 1, str. 264–277.

Register raka Republike Slovenije: *Rak v Sloveniji 2014*. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Epidemiologija in register raka, Register raka Republike Slovenije, 2017.

Schlamberger, Niko: Registrsko jedro podatkovnega modela države. V: *Dnevi slovenske informatike. Zbornik posvetovanja*. Portorož: Slovensko društvo Informatika, 1996, str. 457–464.

Tršinar, Irena: On-line connection between central register of population and institute of oncology Ljubljana. V: *At the crossroad of tradition and new technologies in cancer registration. The role of cancer registries in cancer control: programme and book*

of abstracts. (ur. Maja Primic - Žakelj, Tina Žagar, Vesna Zadnik). Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, 2007, str. 39.

Wagner, G.: 1991 History of cancer registration. V: *Cancer registration: Principle and Methods* (ur. M, Parkin et al.). Lyon: IARC, str. 3–6.

Zadnik, Vesna, Primic - Žakelj, Maja, Lokar, Katarina, Jarm, Katja, Ivanuš, Urška, Žagar, Tina: Cancer burden in Slovenia with the time trends analysis. V: *Radiology and Oncology* 51 (2017), št. 1, str. 47–55.

Zadnik, Vesna, Primic - Žakelj, Maja, Žagar, Tina: *Poročilo Bolnišničnega registra Onkološkega inštituta Ljubljana za leto 2014*. Ljubljana: Onkološki inštitut, 2016.

Žagar, Tina, Zadnik, Vesna, Primic - Žakelj, Maja: Local standardized incidence ratio estimates and comparison with other mapping methods for small geographical areas using Slovenian breast cancer data. V: *Journal of Applied Statistics* 38 (2011), št. 12, str. 2751–2761.

INTERNETNI VIRI

Automated Childhood Cancer Information System (ACCIS): <http://accis.iarc.fr/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Cancer Incidence in Five Continents: <http://ci5.iarc.fr/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Concord: <http://csg.lshtm.ac.uk/research/themes/concord-programme/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

European Cancer Observatory (ECO): <http://eco.iarc.fr/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

European Cancer Registry Based Study on Survival and Care of Cancer Patients (Eurocare): <http://www.eurocare.it/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

European Network for Indicators on Cancer (EUNICE): http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/2004_1_33_inter_en.pdf.

Globocan: <http://globocan.iarc.fr/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Information Network on Rare Cancers (Rarecarenet): [http://www.rarecarenet.eu/Surveillance of Rare Cancers in Europe \(Rarecare\)](http://www.rarecarenet.eu/Surveillance_of_Rare_Cancers_in_Europe_(Rarecare)): <http://www.rarecare.eu/>. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Geslo: Vera Pompe - Kirn: https://sl.wikipedia.org/wiki/Vera_Pompe_Kirn. Pridobljeno 12. 1. 2018.

Zadnik, V., Primic Žakelj, M. SLORA: Slovenija in rak. Epidemiologija in register raka. Onkološki inštitut Ljubljana: www.slora.si. Pridobljeno 12. 1. 2018.

SUMMARY

CANCER REGISTRY OF SLOVENIA

The Cancer Registry of Slovenia (hereinafter the Registry) is operating at the Institute of Oncology in Ljubljana (OIL) and is one of the oldest population based registries in Europe. It was founded in 1950 and headed until 1975 by the deceased professor dr. Božena Ravnihar. By the time of its creation, the registry is the tenth among all population-based registries in the world, the first one in Europe, and the third in the world among those, which by compulsory notifying, covered the entire geographical area of a population; the Registry is also the oldest collection of medical records in Slovenia. Today, the Registry keeps almost 400 m paper documents which have legal status of archival material. The Registry collects, stores, and processes the data on new cancer cases among citizens with permanent residence in Slovenia, incidences. The Registry monitors patients until their death, thus it can also analyse survival and prevalence. This data together with mortality data presents the baseline for assessing the bur-

den of malignant diseases in the country. The registration of malignant diseases was legally regulated for the first time in 1950. Data processing was performed manually at the beginning, on the big computer in Iskra Commerce Company from 1975 until 1993, the big computer of the outsourcer, Oracle reference data, and their direct input was replaced by Registry's server in the 1990s,. In 1984, cooperation with Central Population Register (CPR) started. The Registry then started recording the personal identification number, thus avoiding numerous errors on entering personal data. The cooperation allowed monitoring of patient's vital status. Data of both registers was connected annually at the beginning. Since the renewal of Registry's information system in 2010, we have established direct online connection with CPR with specially protected internet technology, resulting in daily updates of personal data in the Registry. The current method of notifying about malignant diseases to the Registry is steadily becoming less effective. Due to irregular notifications, co-workers at the Registry spend too much time actively gathering information from providers. In the near future, we plan to gradually transfer the service to eHealth, and the digitalisation of archives is planned in order to reduce overcrowding and facilitate access to material. The quality and currency of reporting would be increased by active registration where Registry personnel obtains directly from diagnostic and clinic records. Additional clinic registers with extended data collection could thus be formed in cooperation with clinicians, thereby allowing more accurate evaluation of the quality of care for cancer patients. Key data of the Registry are from 2010 electronically accessible on the SLORA website, while they are regularly published in regular annual reports, period-specific research, and domestic and international articles.

1.04 Strokovni članek

IZ ARHIVSKIH FONDOV IN ZBIRK
FROM THE ARCHIVAL FILES AND COLLECTIONS

UDK 930.25:614.2(497.4)"18"

Prejeto: 16. 1. 2018

Gradivo o zdravstvu v 19. stoletju v upravnih fondih Arhiva Republike Slovenije

OLGA PIVK

višja svetovalka – arhivistka
Arhiv Republike Slovenije
Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana
e-pošta: olga.pivk@gov.si

Izvleček

V prispevku je s konkretnimi primeri prikazana organizacija zdravstva na Kranjskem v 19. stoletju, kot pomoč za iskanje gradiva o zdravstvu pa so navedeni fondi in njihova ureditev. Predstavljeni so tudi posamezni dokumenti, ki osvetljujejo vsebine s področja cepljenja in babištva ter ukrepe zoper koleru, tako na deželnem kot tudi lokalnem nivoju.

Ključne besede:

Kranjska,
organizacija
zdravstva,
cepljenje,
babištvo, kolera

Abstract

ARCHIVAL RECORDS ON HEALTH CARE IN THE 19TH CENTURY
IN ADMINISTRATIVE FONDS OF THE ARCHIVES
OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

The article presents the organization of health care in Carniola in the 19th century with practical examples, while fonds and their arrangement are provided as assistance in finding the archival records on health care. Individual documents which highlight contents of midwifery and vaccination, and measures against cholera at regional as well as local level are also presented.

Key-words:

Carniola, health
care organisation,
vaccination,
midwifery,
cholera

Organizacija zdravstva v 19. stoletju na Kranjskem

Organizacijo zdravstva v avstrijski monarhiji v 1. polovici 19. stoletja so urejali sanitetni normativ iz leta 1770 (Generale Normativum In Re Sanitatis) in inštrukcije iz začetka 19. stoletja. S temi predpisi so določili dolžnosti in obseg dejavnosti zdravnikov (fizikov), kirurgov, ranocelnikov, lekarnarjev in babic. Vsak kirurg ali ranocelnik je moral poleg drugega opravljati tudi zobozdravstvene storitve. Za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni (zlasti kuge in drugih nalezljivih bolezni ljudi in živine) so izvajali karanteno (sanitarni kordon na kopnem in morju). Leta 1782 so začeli mediko-kirurški študij na liceju v Ljubljani (in nekaterih drugih deželnih glavnih mestih), ki je imel pomembno vlogo pri izobraževanju kirurgov in porodničarjev takratne dežele Kranjske. Študij so izvajali do leta 1850.¹

Pri deželni oblasti je bil za področje zdravstva odgovoren protomedikus (višji zdravnik), na kresiji pa kresijski zdravnik. V vsaki kresiji so imeli tudi kresijskega ranocelnika in distriktne zdravnike, v okrajih pa so bili nameščeni okrajni ranocelniki.²

Primer:

Kresija Postojna je imela v Postojni kresijskega zdravnika in ranocelnika, v Vipavi je deloval distriktni zdravnik, prav tako pri rudarskem uradu v Idriji, okrajni ranocelniki pa v Postojni, Bistri, Planini, Idriji, na Premu, Snežniku, v Senožečah in Vipavi. V vsakem okraju je bilo več babic, v Postojni, Idriji in Vipavi pa so imeli tudi lekarno.

Sredi 19. stoletja je prišlo do političnih sprememb, ki so med drugim prinesle ukinitve kresij in ustanovitev okrajnih glavarstev. Tem spremembam je sledila tudi organizacija zdravstva. Tako so leta 1850 za opravljanje javne zdravniške službe v posameznih okrajnih glavarstvih kronovine Kranjske določili enega od dotedanjih kresijskih oz. distriktnih zdravnikov, ki so morali biti nastanjeni v kraju, kjer je bil sedež okrajnega glavarstva.³

Vsako okrajno glavarstvo je predstavljalo svoj zdravstveni okraj (distrikt) s svojim zdravnikom, le črnomaljsko glavarstvo je spadalo v pristojnost nekdanjega kresijskega zdravnika iz Novega mesta. Sedež distriktnega zdravnika iz Škofje Loke so prenesli v Kranj, iz Mokronoga v Trebnje, drugi so ostali na svojih prejšnjih mestih in tudi njihove naloge so ostale enake kot pred reorganizacijo. Bili so pristojni za nadzor vsega dogajanja v zvezi z zdravstvenim stanjem ljudi in živine na svojem področju, skrbeli so za izboljšave in odpravo napak ter o svojih ugotovitvah poročali višji instanci. Nadzorovali so delo ranocelnikov, babic in lekarnarjev, jih opozarjali in prijavljali prestopke. Morali so poročati tudi o morebitnih šarlatanih, mazačih, nepooblaščenih zdravnikih, ranocelnikih in babicah ter kramarskih prodajalcih zdravil.

Deželnim upravnim oblastem so leta 1850 kot strokovne posvetovalne organe dodelili stalne zdravstvene komisije, leta 1870 pa deželne zdravstvene svete.

24. 4. 1888 so na podlagi državnega zakona iz leta 1870 izdali *Zakon o zdravstveni službi na Kranjskem*, po katerem so se za opravljanje nalog glede zdravstvene policije in zdravstva občine povezale med sabo v zdravstvena okrožja (distrikte), ki so se navadno ujemala z mejo sodnih okrajev. Glede na obstoječe razmere je lahko deželna vlada v dogovoru z deželnim odborom tudi drugače določila mejo zdravstvenega okrožja; enake pristojnosti je imela tudi

¹ Brumec: *Kratka zgodovina medicine*, str. 52–54.

² Šematizem 1834, str. 201.

³ *Deželni zakonik in vladni list*, XXIII. del., II. letnik, št. 473: Položaj in delokrog zdravnikov, dodeljenih okrajnim glavarstvom.

glede poimenovanja okrožja. Če je naloge lahko opravljala občina (zdravstvena občina) sama, jo je v tem pogledu zastopal župan oz. izvoljeni občinski odbor, sicer pa zbor predstavnikov vseh občin.⁴

Primer:

Okrajno glavarstvo Logatec je imelo okrajnega zdravnika in živinozdravnika in je obsegalo 3 sodne okraje – Logatec, Idrija in Lož:⁵

- ⊙ Sodni okraj Logatec s 6 krajevnimi občinami in 14.831 prebivalci je imel 12 babic in po enega okrožnega zdravnika v zdravstveni občini Cerknica in v zdravstvenem okrožju Planina.
- ⊙ Sodni okraj Idrija z 8 krajevnimi občinami in 15.483 prebivalci je predstavljal 1 zdravstveno okrožje z okrožnim zdravnikom, lekarnarjem in njegovim pomočnikom ter 11 babicami, pri rudniku pa sta bila nameščena še en višji rudarski zdravnik in 1 zdravnik.
- ⊙ Sodni okraj Lož s 3 krajevnimi občinami in 9.959 prebivalci so oskrbovali en okrožni zdravnik in 8 babic.

Zastop zdravstvene občine oz. okrožja je določal proračun dohodkov in stroškov za zdravstvene namene in poskrbel za pokritje morebitnega primanjkljaja. O zdravstvenih zadevah je poročal političnemu oblastvu in predlagal nastavitve zdravstvenega osebja. Predlog je potrdil deželni odbor in o svoji odločitvi obvestil deželno vlado, ki je v določenih primerih imela pravico odreči potrditev. Odbor je v soglasju z vlado določal tudi namestnika in sedež delovanja zdravnika ter njegovo plačo. Plačni razredi so bili trije, od 600–800 goldinarjev. Ranocelniki, ki so bili dovolj usposobljeni za začasno opravljanje del okrožnega zdravnika, so dobivali najmanj 400 goldinarjev. Zdravniki so imeli pravico do starostnih doklad in pravico do pokojnine zase in za svojce. Njihova služba je bila javna, denar za plače je pritekal od priklad na direktne davke. Upravičeni so bili tudi do povračila stroškov službenih poti.⁶

Za službo okrožnega zdravnika se je lahko potegoval tisti, ki je imel dovoljenje za opravljanje zdravstvene prakse po deželah, zastopanih v državnem zboru, ki je imel avstrijsko državljanstvo, ki je bil fizično sposoben, moralno neporečen in je obvladal oba deželna jezika.

Službeno navodilo⁷ je okrožnim zdravnikom na Kranjskem nalagalo naslednje dolžnosti:

- ⊙ za svoje delo so bili odgovorni političnemu oblastvu in deželnemu odboru;
- ⊙ morali so sodelovati z okrajnimi zdravniki, jim dajati pojasnila glede javne zdravstvene službe ali se z njimi posvetovati;
- ⊙ poročati o zdravstveni situaciji na zborih zdravstvenih zastopov in pristojnemu okrajnemu glavarstvu ter pomagati občinam pri sestavi statističnih letnih poročil;
- ⊙ nadzorovati in podpirati občine pri izvrševanju dolžnosti zdravstvene policije;
- ⊙ nadzorovati delo babic, mrliških oglednikov in pomožnega osebja (oglednikov živine in mesa, razkuževalne službe);
- ⊙ nadzorovati ustanove za pomoč bolnim, oskrbo invalidnih oseb ter splošno zdravstveno stanje ljudi in živali;

⁴ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1888, IX. kos, št. 12, str. 81: Zakon o zdravstveni službi na Kranjskem.

⁵ SI AS 134, škatla 232, PE 1454.

⁶ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1888, IX. kos, št. 12, str. 81: Zakon o zdravstveni službi na Kranjskem.

⁷ Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1889, III. kos, št. 8, str. 14: Navodila za delo zdravstvene službe po občinah vojvodine Kranjske in razdelitev dežele v zdravstvena okrožja.

- nadzorovati pojav nalezljivih bolezni, izvajati preventivne ukrepe in ob morebitnem izbruhu sodelovati z okrajnim zdravnikom, ki je vodil postopke;
- naznanjati težke, nevarne in smrtne telesne poškodbe;
- cepiti proti črnim kozam (cepitveni predpis 9. 7. 1836);
- izvajati mrliške ogleda v občini bivanja ali ob sumljivih okoliščinah;
- zdraviti uboge;
- pregledovati osebe, določene za odgon;
- vzdrževati domačo lekarno in
- imeti potrebno orodje za kirurške ali porodniške posege.

Tabela 1: Razdelitev dežele Kranjske v zdravstvena okrožja

Okrajno glavarstvo	Ime zdravstvenega okrožja
Postojna	Postojna, Ilirska Bistrica, Senožeče, Vipava
Kočevje	Kočevje, Kočevska Reka, Velike Lašče, Ribnica
Krško	Krško, Kostanjevica, Mokronog, Radeče
Kranj	Škofja Loka, Železniki, Kranj, Cerklje, Trzič
Ljubljana okolica	Ljubljana, Šmarje, Vrhnika
Litija	Litija, Stična (sedež zdravnika Šentvid)
Logatec	Idrija, Lož, Planina (sedež zdravnika Logatec), Cerknica
Radovljica	Kranjska Gora, Radovljica, Bled, Bohinjska Bistrica
Novo mesto	Novo mesto, Žužemberk, Trebnje
Kamnik	Brdo (sedež zdravnika Prevoje), Kamnik
Črnomelj	Metlika, Črnomelj

Pregled upravnih fondov z gradivom o zdravstvu

Za prvo polovico 19. stoletja je najpomembnejši fond, kjer dobimo gradivo s področja zdravstva Gubernij v Ljubljani, ki je razdeljeno v 8 registratur in obsega obdobje 1783–1849. Gradivo je označeno z vsebinsko oznako fascikel in različnimi arabskimi številkami. Za obdobje 1809–1813 najdemo tovrstno gradivo tudi v fondu Glavnega intendanta Ilirskih provinc pod številko XXXII, medtem ko ga je v fondih kresij Ljubljana, Postojna in Novo mesto ohranjenega zelo malo. Več gradiva za to področje je v guberniju, kjer se nahajajo razna kresijska poročila in koncepti dopisov na kresije. Za lokalno zgodovino pa je nekaj gradiva v vrhniškem okrajnem komisariatu, ki je kronološko urejeno.

Najuporabnejši fondi glede zdravstvenih zadev v 2. polovici 19. stoletja so Deželna vlada v Ljubljani 1861–1918, Deželno predsedstvo za Kranjsko 1791–1918 (personalne zadeve), Namestništvo v Ljubljani 1850–1860, Deželna sanitetna komisija v Ljubljani 1850–1865 in Deželni zbor in odbor za Kranjsko 1861–1918 (vzdrževanje zdravstvenih ustanov, personalne zadeve). Za lokalno

Tabela 2: Popis gradiva o zdravstvenih zadevah v prvih treh registraturah gubernija

I. registratura	Fasc. št. 20	Dekreti in okrožnice o izobraževanju ranocelnikov, babic, dolžnostih protomedika, 1784–1786
	Fasc. št. 25	Špitali, ubožnice, prisilne delavnice, 1779–1786
II. registratura	Fasc. št. 233	Normalije
	Fasc. št. 236	Normalije
III. registratura	Fasc. št. 50	Dopisi glede cepljenj, zdravil, spolnih bolezni, tedenska poročila o umrlih, 1808
	Fasc. št. 51	Zdravstveni delavci, veterinarji, 1795–1809 itd.

zgodovino pa najdemo veliko gradiva v fondih okrajnih glavarstev Logatec in Radovljica, nekaj pa tudi v okrajih Ljubljana okolica in Kranj.

Leta 1851 so izdali enotni registraturni načrt za Namestništvo in okrajna glavarstva, v katerem imata zdravstvo in veterina številko fascikla 17, ta pa se deli še na 23 oddelkov.

Fasc. 17	Sanitetne zadeve
1	Predpisi, ordinacijski predpisi, takse za zdravila
2	Sanitetno osebje, organizacija, imenovanje, upokožitev, odpust, plače, pokojnine, nato njihovi dediči
3	Dopustitev privatne prakse
4	Pouk za babice in podpore
5	Nastanitev babic
6	Lekarne, podelitev obrti, preiskava
7	Koze, cepljenje, sklad in premije za cepljenje
8	Epidemije, poročila, računi in partikularji
9	Računi za zdravila in njihova odobritev
10	Direkcija dobrodelnih zavodov in uprava, njeno osebje
11	Špitali, bolnice, skladi
12	Izterjava oskrbovalnih stroškov
13	Umobolnica in sklad, nastanitev umobolnih
14	Porodnišnica in najdenišnica in sklad, deželna oskrba najdenčkov, partikularji
15	Mrliški ogled in poročila o umrlih
16	Pokopališča in mrtvašnice z zdravstvenega vidika
17	Transport trupel in prevoz
18	Dovoljenja za uvoz tujih zdravil
19	Nadzor nad trgovino s strupi
20	Živinska kuga, bolnica za živali, poročila, partikularji
21	Psi, konjederci, pasja steklina
22	Škrljevka, sifilis
23	Kolera

Nekaj primerov gradiva s področja zdravstva

Cepljenje proti črnim kozam

Z navodilom o vodenju in izvajanju cepljenja proti črnim kozam,⁸ ki so ga izdali leta 1808, so natanko določili postopke cepljenja, pridobivanja cepiva, prepoznavanja poteka bolezni in promocije cepljenja med ljudmi.

Cepljenje so v vsaki deželi vodili pristojni za zdravstvene zadeve pri deželni oblasti, tj. sanitetni referent in protomedik oz. pri kresijah kresijski zdravnik. Izdajali so dovoljenja za cepljenje izprašanim zdravnikom in ranocelnikom ter skrbeli za dobavo ustreznega cepiva. Zdravniki so morali dobro poznati potek in značilnosti bolezni ter znati ravnati s cepivom in s cepljenimi ljudmi. Pri spodbujanju cepljenja so poleg kresijskih, mestnih in deželnih fizikov sodelovali tudi duhovniki in učitelji.

Večletne izkušnje so pokazale, da med ljudmi še vedno ni dovolj zanimanja in da je treba povečati napore za dosledno uvedbo cepljenja in kontrole uspešnosti.⁹

⁸ SI AS 14 Gubernij, reg. III, škatla 389, PE 276, 1808: Navodila za izvajanje cepljenja.

⁹ SI AS 33 Deželna vlada, fascikel 794/13258, 1864: Mnenje glede smotrnosti uvedbe obveznega cepljenja.

Tabela 3: Statistika cepljenja za obdobje 1858–1863

Leto cepljenja	Število za cepljenje	Število cepljenih	Niso prišli na kontrolo	Necepljeni	Zboleli za kozami		Umrli zaradi koz	
					cep.	nece.	cep.	nece.
1858	14.809	13.553	504	1256	14	118	1	4
1859	13.656	12.821	413	835	2	93	3	21
1860	14.770	13.692	263	1078	70	21	5	–
1861	12.630	11.763	271	867	21	8	–	3
1862	14.498	13.524	533	974	367	263	7	59
1863	13.168	11.893	258	1275	3	82	2	9
Povprečje	13.921	12.874	373	1047	79	97	3	16

Ker so za kozami obolevali tudi cepljeni otroci in jih je nekaj celo umrlo, so predvidevali, da gre verjetno za tiste, pri katerih cepljenje ni bilo uspešno. Vzrokov, zakaj matere niso pripeljale otrok na cepljenje, je bilo več: zaradi malomarnosti, velike oddaljenosti od kraja cepljenja, zaposlenosti mater z domačimi opravili itd. Posledica je bila, da je ostalo vsako leto veliko otrok necepljenih oz. cepljenje ni bilo uspešno in je še vedno prihajalo do občasnih epidemij. Obolevnost za kozami pri tistih, ki niso bili uspešno cepljeni, pa je med ljudmi še povečevala dvom v smiselnost cepljenja.

Obvezno cepljenje so predpisali od 6. tedna dalje, zaradi šibkosti ali boleznih pa so ga lahko tudi za določen čas prestavili. Ob izbruhu koz je bilo treba še necepljene cepiti po hitrem postopku. Ponovno cepljenje naj bi sledilo pri 12 letih. Nespoštovanju predpisov je sledila denarna kazen ali celo zapor.

Statistika nalezljivih bolezni leta 1895 v Okrajnem glavarstvu Logatec črnih koz ne omenja. Bila pa je še vedno velika smrtnost pri otrocih zaradi davice in škrlatinke, pri starejših pa je bil za marsikoga usoden tifus.¹⁰

Tabela 4: Statistika bolezni v Okrajnem glavarstvu Logatec za leto 1895

1895	Zbolelo M/Ž/O	Ozdravilo M/Ž/O	Umrlo M/Ž/O
Tifus	51/47/20	41/40/17	10/7/3
Davica	-/2/150	-/2/88	-/-/62
Škrlatinka	-/-/38	-/-/17	-/-/21
Ošpice	-/-/27	-/-/25	-/-/2
Meningitis	1/2/6	-/-/1	-/-/4
Trd vrat	1 5 14	1/5/6	-/-/8
Norice	32	-/-/32	
Griža	19	-/-/12	-/-/7

Čeprav v statističnem poročilu ne omenjajo črnih koz, pa v poročilu o izvedbi cepljenja v okraju Logatec¹¹ lahko preberemo, da so se še vedno ukvarjali s problemi izpred 30 in več let. Kozice so cepili v 10 krajih: Planina, Grčarevec, Hotedršica, Ravniki, Gorenji Logatec, Dolenji Logatec, Žibrše, Ceste, Trate, Rovte. Po seznamu bi morale priti na cepljenje 273 oseb, ampak od teh jih je 30 že umrlo, 4 so odpotovali, tako jih je prišlo v poštev le 239. K cepljenju sta prišli 202 osebi, pri 190 je bilo cepljenje uspešno, pri 9 ne, pri 3 pa niso mogli preveriti učinka, ker niso prišli na kontrolo.

¹⁰ SI AS 134 Logatec, škatla 232, PE 1459, 1895.

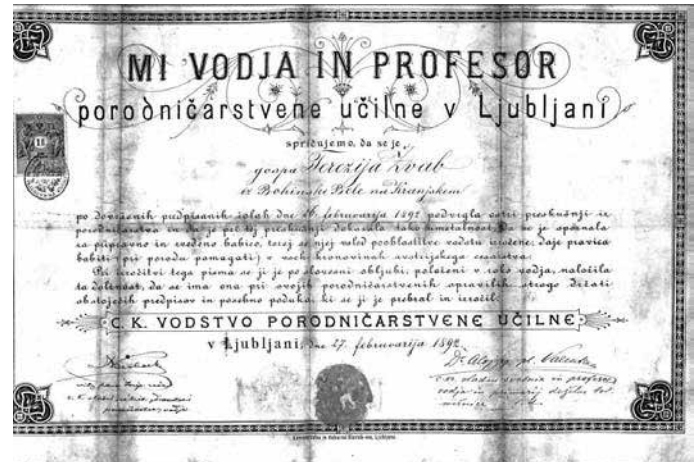
¹¹ SI AS 134 Logatec, škatla 235, PE 1485, 1899.

Izobraževanje in delovanje babic

Že sredi 18. stoletja so v slovensko govorečih deželah začeli izvajati babiške tečaje v slovenskem jeziku. Tečajnice, ki so se marca 1899 udeležile usposabljanja na babiški šoli v Ljubljani, so morale biti stare med 24 in 40 let, večče branja in pisanja, biti telesno in duševno zdrave in cepljene proti kozam. Tečaji so bili brezplačni, udeleženkam pa so povrnili tudi potne stroške. Po uspešno opravljenem izpitu je vsaka dobila diplomo in po slovesni obljubi, da bo svoje delo vestno opravljala,¹² je lahko zaprosila za službo v določenem okraju.¹³

Izprašane babice, ki so opravljale babiški poklic, so morale imeti na svojem bivališču tablo z napisom in oblastem redno pošiljati poročila s podatki o porodnicah, poteku porodov, novorojencih in morebitnih posebnostih. Pri svojem delu so potrebovale tudi ustrezno opremo in material: milo, vazelin ali lanolin, karbolno kislino ali drugo dezinfekcijsko sredstvo, eter, cimetovo tinkturo – vse obvezno v originalni embalaži iz lekarn, pribor za klistiranje, ženski kateter, škarje za popkovino in ščetko za nohte.¹⁴ Periodično so se morale javljati na občini in prinesiti s seboj babiško orodje, ki ga je zdravnik pregledal. Orodje je bilo last zastopa zdravniškega okrožja in ga je babica vrnila, če je odšla iz okrožja.

V gradivu najdemo tudi poročila in kazenske ovadbe zaradi prekrškov pri opravljanju babiškega poklica. Včasih so kakšno babico obtožili sodelovanja pri prekinitvi nezaželene nosečnosti ali pa so pri porodu pomagale izkušene, vendar nešolane ženske, ki niso imele dovoljenja za takšno delo. Ker so s tem odjedale kruh uradnim babicam, so jih te naznanjale oblastem. Na zagovor so morali tudi možje, ki so klicali takšne ženske na pomoč pri porodu. Čeprav so bili v ozadju verjetno manjši stroški, so gospodje za svoje početje našli precej izvirne izgovore: uradnih babic v Rovtah naj bi se namreč bali, ker da »imata predolge jezike«. Nešolane babice pa so si s svojo nezakonito pomočjo prislužile nekaj dni strogega zapora in kakšen postni dan.¹⁵



Babiška diploma Terezije Žvab, 1892.

Vir: SI AS 137 Radovljica, škatla 859, PE II/5595.¹³

¹² SI AS 134 Logatec, škatla 235, PE 1478, 1898, PE 1484, 1899.

¹³ SI AS 137 Radovljica, škatla 859, PE II/5595. V diplomi je navedeno ».../ podvrgla se je ostri preizkušnji iz porodničarstva in pri tem pokazala tako umetnost, da se je izkazala za pripravno in izkušeno babico in se ji dovoljuje babeti (pomagati pri porodu) po vseh kronovinah avstrijskega cesarstva«.

¹⁴ SI AS 134 Logatec, škatla 235, PE 1484, 1898.

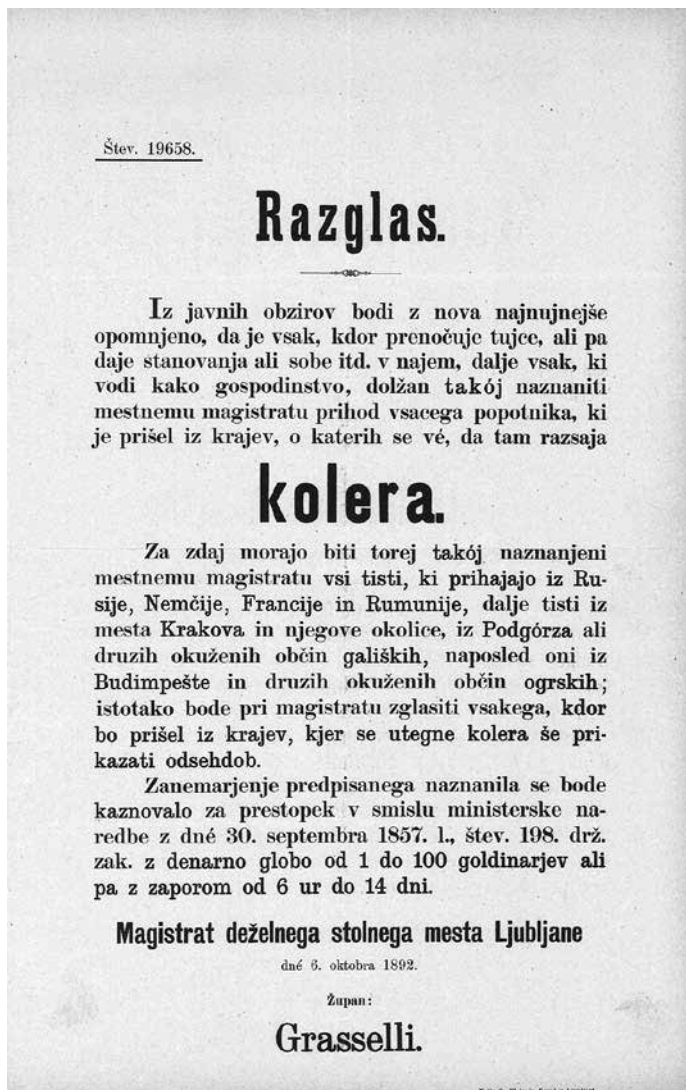
¹⁵ SI AS 134 Logatec, škatla 232, PE 1456, 1895.

Ukrepi proti koleri

V 20. letih 19. stoletja se je Evropa prvič soočila z epidemijo kolere, ki se je do konca stoletja kljub različnim ukrepom še nekajkrat ponovila. Tudi prebivalcem Kranjske bolezen ni prizanesla, zato so oblasti izdajale navodila za preprečevanje širjenja okužbe oz. kako poskrbeti za obolele.

Ob izbruhu kolere v Galiciji leta 1895 so zato najprej aktivirali za takšne primere ustanovljene zdravstvene komisije, ki so morale preveriti stanje higiene v svojem kraju, prostore in opremo za oskrbo morebitnih obolelih ter poskrbeti za dovolj razkuževalnih sredstev. Kako je to izgledalo na terenu lahko razberemo iz poročil, ki so jih iz občin pošiljali na Okrajno glavarstvo Logatec.¹⁶ Zagotovo so takšni dogodki precej pripomogli, da so v krajih bolj vestno očistili hiše in okolico, sanirali neurejena gnojišča in zaščitili izvire pitne vode. Za razkuževanje so uporabljali živo apno in karbolno kislino, nekatere občine pa so nabavile tudi razkuževalne stroje. Večina občin je imela pripravljene posebne prostore in določene tudi ljudi za oskrbo bolnikov, nekateri pa so stvar vzeli manj resno, kot npr. v Rovtahn: »V našem kraju do sedaj še nikoli kolere ni bilo, ko je v Logatcu in v Vrhniki bilo polno mrličev, tukaj za kolero ni nobeden umrl in sme se misliti, da tudi zdaj v tem mrzlem zimskem vremenu tu gori kolera ne pride.« Na srečo ni prišla niti kam drugam, čeprav so še v naslednjih letih opozarjali na previdnost zaradi posameznih pojavov v vzhodnih delih sveta.

Gradiva za raziskovanje zdravstva je v upravnih fondih Arhiva Republike Slovenije precej, je pa zelo različno ohranjeno. Za določena področja so samo posamezni dokumenti, lahko pa je gradiva veliko, vendar se vsebine ponavljajo. Včasih je potrebno dosti potrpežljivega iskanja, da iz posameznih drobcev nastane zgodba. Na deželnem nivoju je v glavnem v nemškem jeziku, v pisani gotici, v okrajnih glavarstvih pa večinoma v slovenskem jeziku, kar ljubiteljem lokalne zgodovine nekoliko olajša raziskovanje.



Razglas o ravnanju s tujci, ki prihajajo iz okuženih območij, 1892.

Vir: SI AS 33 Deželna vlada, konvoluti, škatla 307, PE 603/2027.

¹⁶ SI AS 134 Logatec, škatla 234, PE 1466, 1895.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

AS – Arhiv Republike Slovenije

- SI AS 14 Gubernij v Ljubljani (1784–1849).
- SI AS 33 Deželna vlada v Ljubljani (1861–1927).
- SI AS 134 Okrajno glavarstvo Logatec (1843–1945).
- SI AS 137 Okrajno glavarstvo Radovljica (1819–1941).

TISKANI VIRI

Deželni zakonik in vladni list, XXIII. del., II. letnik, št. 473, Ukaz c. k. kranjskega deželnega poglavarstva 4. oktobra 1850.

Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1888, IX. kos, št. 12, str. 81.

Deželni zakonik za vojvodino Kranjsko, 1889, III. kos, št. 8, str. 14.

Schematismus des Laibacher Gouvenements-Gebiethes im Königreiche Illiryien, Ljubljana 1834, str. 201.

LITERATURA

Brumec, Viljem: *Kratka zgodovina medicine*, Maribor 2008.

SUMMARY

ARCHIVAL RECORDS ON HEALTH CARE IN THE 19TH CENTURY IN ADMINISTRATIVE FONDS OF THE ARCHIVES OF THE REPUBLIC OF SLOVENIA

Health care organisation in Austrian monarchy in the 19th century was regulated by the law on health care in 1770 and 1870 as well as with various instructions and circulars issued whenever necessary. With these rules, the obligations and scope of activities of doctors (physicist), surgeons, physicians, pharmacists, and midwives were established. Education of midwives began in the mid-18th century, whereas in 1782 the lyceums in Ljubljana and some other regional centres implemented medical-surgical studies. In provincial authorities, a protomedic (senior medical officer) was responsible for the health field, while the district doctor was responsible for the district. Every district had a district physician and district doctors, whereas in counties county physicians were appointed. With the abolishment of districts in the mid-19th century, district doctors took over performing of medical service in county boards. Provincial administrative authorities were granted permanent health committees as expert advisory bodies in 1850, and also provincial health councils in 1870.

Administrative fonds of the Archives of the Republic of Slovenia contain considerable amount of archival records which is differently preserved. Individual documents pertain to some areas, while a substantial amount of material is related to other areas, however contents recur.

Sometimes infinite patience is required to piece together a story. Material at provincial level is written mostly in German language, in 'blackletter' style, while material in county boards is mostly written in Slovenian language which will make work easier for amateur researchers of local history.

1.02 Pregledni znanstveni članek

UDK 930.25:929Prijatelj A.

616-051:929Prijatelj A.

Prejeto: 17. 1. 2018

Dr. Anton Prijatelj, strokovnjak medicine dela. Oris portreta uglednega primorskega zdravnika

»Zdravje ni samo odsotnost bolezni, pač pa človekovo telesno,
duševno in socialno dobro počutje.«¹

(*dr. Anton Prijatelj*)

IVANKA URŠIČ

prof. zgodovine in sociologije, arhivska svetovalka

Pokrajinski arhiv v Novi Gorici

Trg Edvarda Kardelja 3, SI-5000 Nova Gorica

e-pošta: ivanka.ursic@pa-ng.si

Izvleček

V prispevku je predstavljen portret uglednega primorskega zdravnika, prim. dr. Antona Prijatelja, dr. med., specialista medicine dela. Ukvarjal se je z zdravstvenim varstvom delavcev, zlasti v lesni industriji, raziskoval problematiko izostanka z dela zaradi bolezni. Kot predavatelj, mentor in zlasti kot publicist je nesebično razdal svoje znanje. Prispevke s področja medicine dela je objavljajal v strokovnem časopisju, predaval, urejal in pisal zdravstvene nasvete v časopisih. Po upokojitvi se je posvetil zgodovini medicine; o tem pričajo objavljene knjige in življenjepisi znanih slovenskih, predvsem primorskih zdravnikov.

Abstract

DR. ANTON PRIJATELJ, OCCUPATIONAL HEALTH CARE MEDICINE EXPERT.
PORTRAIT OF A PROMINENT DOCTOR IN PRIMORSKA

The article represents the portrait of the prominent doctor operating in Primorska, chief of medicine Dr. Anton Prijatelj who was an occupational health care medicine. He was engaged in labour health care, especially in lumber industry, and researched the issue of absence from work due to illness. As a lecturer, mentor, and publicist in particular, he selflessly shared his knowledge. He published articles in the field of occupational medicine in professional journals, lectured, edited and wrote medical advice in newspapers. After retirement, he devoted himself to the history of medicine; published books and biographies of prominent Slovenian doctors, primarily doctors in Primorska are proof of this.

Ključne besede:

osebni fond
Anton Prijatelj,
dr. med., zdravnik,
Nova Gorica,
medicina dela,
zdravstvena
vzgoja, zgodovina
medicine

Key-words:

Personal fond
Anton Prijatelj,
M. D., Nova
Gorica,
occupational
medicine, health
education, history
of medicine

¹ Prijatelj, Anton: »Kadar nas nič ne boli, ne razmišljamo o zdravju«. *Družina*, 2. 1. 2000, št. 1, str. 20.

Uvod – osebni fondi zdravnikov

Na Goriškem so v preteklosti delovali številni zdravniki, ki so se, tako kot je pri zdravnikih večkrat primer, posvečali tudi glasbeni, likovni in besedni umetnosti, politiki in športu. V Pokrajinskem arhivu v Novi Gorici (PANG) so med osebnimi fondi tudi fondi zdravnikov iz časa po prvi in drugi svetovni vojni, med njimi je nekaj domačinov, druge pa je sem pripeljala službena ali kakšna druga pot.

Dr. Stanislav Pavlica² (1893–1991), zobozdravnik, po rodu iz Rihemberka (današnjega Branika), je prehodil razburkano življenjsko pot, okusil tujino in dve svetovni vojni. Iz obdobja službovanja v Vipavi so ohranjeni popisni listi o ponesrečencih v kmetijstvu, izvidi in recepti, vpisne knjige zdravniških spričeval, zdravniških obiskov z opisom bolezni in poškodb pacientov. Po letu 1950 se je preselil v Trst in tam opravljal zdravniški poklic do visoke starosti. Bil je dejaven tudi na političnem in društvenem področju, vrsto let predsednik Slovenskega dobrodelnega društva v Trstu.

Dr. Izidor Reja³ (1877–1918), zdravnik in narodnoobrambni delavec, se je rodil v Vipolžah v Goriških brdih in umrl v Trstu. Kot zdravnik je služboval na Mostu na Soči, v Rihemberku, Komnu, Bazovici pri Trstu, kjer je bil tudi mestni zdravnik in vojaški nadzdravnik. Povsod je bil dejaven tudi na narodnoobrambnem področju. Zaradi slabih razmer, v katerih so živeli nekateri slovenski umetniki, je hotel ustanoviti Društvo ljubiteljev slovenske umetnosti, »ki naj bi pomagalo od časa do časa našim umetnikom«, a do ustanovitve ni prišlo. Leta 1912 si je prizadeval pomagati Ivanu Cankarju. Bil je Cankarjev prijatelj in njegov podpornik.⁴

V fondu so računi, naslovljeni na Izidorja Rejo in potrdilo za vplačilo menice Vinarskega društva v Gorici, 1905–1907.

Dr. Branko Rustja⁵ (1922–1985), zdravnik osnovnega zdravstva na severnem Primorskem je bil po maturi l. 1942 interniran v Gonars. Medicino je študiral na ljubljanski univerzi in jo zaključil leta 1951. V Kobaridu je 31 let delal kot splošni zdravnik. Bil je med prvimi zdravniki, ki so po drugi svetovni vojni orali ledino razvoja osnovnega zdravstva na Primorskem. Ob zdravniškem delu je našel čas tudi za glasbo in literaturo. Sodil je med največje poznavalce jazza v Jugoslaviji in bil med ustanovitelji jazz festivala na Bledu. Med letoma 1960 in 1970 je na radiu Ljubljana vodil oddajo *Jazz pod drobnogledom*. Imel je bogato zbirko preko 2500 plošč jazza in nekaj sto pomembnejših del o tej in drugi glasbi.⁶

V njegovem osebni fondu je ohranjena korespondenca z dr. Alojzom Gradnikom (1952–1959) in pismo Toneta Pretnarja in Mirana Hladnika (Državna založba Slovenije), 1984.

Dr. Jože Andlovic⁷ (1923–2008), zdravnik, kirurg, alpinist, je po maturi in vojni vihri, ki jo je čudežno preživel, kar opisuje v knjigi *Skozi sotesko druge svetovne vojne*, doštudiral na medicinski fakulteti. Prvo službo je dobil na Mostu na Soči, nato pa je do upokojitve leta 1980 delal kot kirurg v bolnišnici v Šempetru. Bil je aktiven alpinist, gorski reševalec v Gorski reševalni službi Tolmin, gorski vodnik v Planinskem društvu Nova Gorica, član prvih jugoslovanskih himalajskih odprav. Kot inštruktor je sodeloval v Kunaverjevi šoli za nepalske vodnike v Manangu.

Zapuščina obsega poleg osebne dokumentacije gradivo, povezano z od-

² SI PANG 356 Pavlica Stanislav, dr. med., t. e. 1.

³ SI PANG 652 Reja Izidor, dr. med., t. e. 1.

⁴ PSBL III, str. 175–176.

⁵ SI PANG 646 Rustja Branko, dr. med., t. e. 1.

⁶ PSBL III, str. 246.

⁷ SI PANG 1140 Andlovic Jože, dr. med., 0,9 tm.

pravami, ki se jih je udeležil (dnevniški zapiski z odpravo na Kangbačen, zapiski ekspedicijskega zdravnika odprave na Anapurno, ambulatna knjiga odprave na Kangbačen 1965 in drugi zapisi o delu zdravnika na odpravah), rokopis knjige *Skozi sotesko druge svetovne vojne*, korespondenco s kolegi iz alpinističnih vrst, diplome in priznanja različnih društev in organizacij (Planinske zveze Slovenije, Planinske zveze Jugoslavije, Planinskega društva Nova Gorica, GRS ...). Bogata je serija diapozitivov z odprav, obiskov gora v domovini in sosednjih državah.⁸

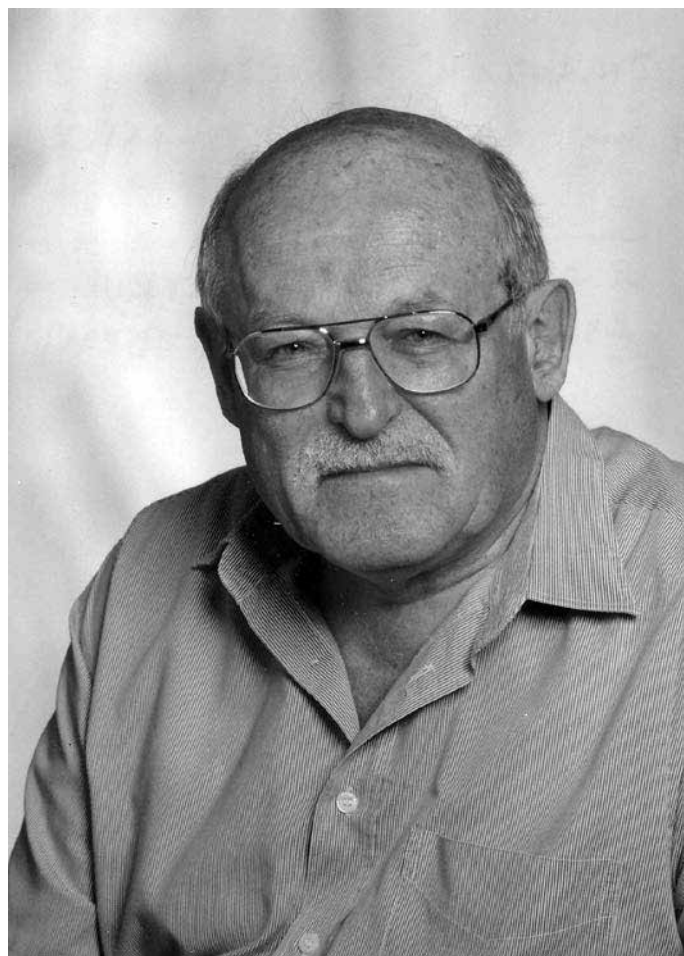
V PANG hranimo tudi doktorsko diplomu dr. Jožefa Leopolda Masiča, doktorja medicine in filozofije, iz leta 1779. Doma je bil iz okolice Vipave, študiral pa na univerzi na Dunaju.⁹

V Zbirki arhivskega in dokumentacijskega gradiva se nahajajo številni dokumenti iz zapuščine dr. Franca Marušiča (1901–1965). Medicino je študiral najprej na univerzi v Ljubljani, nadaljeval in zaključil pa na univerzi v Gradcu. V Padovi je leta 1927 zagovarjal disertacijo o higienskih razmerah idrijskih rudarjev. Po opravljenem doktoratu se je pripravljal za specializacijo iz kirurgije. V prometni nesreči je izgubil desno roko, zato je nato služboval kot privatni zdravnik v Solkanu in Gorici. Po NOB, v katerem je aktivno sodeloval, se je aktivno posvetil preventivni medicini in delal kot organizator zdravstva na Primorskem, pisal o stanju zdravstvene službe na Goriškem in Primorskem, sodeloval pri obnovi planinstva po drugi svetovni vojni, bil ustanovitelj filatelističnega društva.¹⁰

Dr. Anton Prijatelj, strokovnjak medicine dela¹¹

»Eden prvih v Sloveniji nasploh in prvi zdravnik medicine dela na Primorskem po vojni je v to neobdelano ledino zaoral dr. Anton Prijatelj iz Nove Gorice. Po več kot dveh desetletjih trdega zdravniškega, študijskega in raziskovalnega dela je skupaj s peščico stanovskih kolegov postavil trde strokovne temelje za nadaljnji razvoj te delovnim ljudem nadvse potrebne medicinske panoge. /.../«¹²

Dr. Anton Prijatelj je bil dejaven na mnogih



Dr. Anton Prijatelj.

Vir: PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 19.

⁸ Nusdorfer: Zapuščina dr. Jožeta Andlovica, str. 435.

⁹ SI PANG 352 Dr. Masič Jožef Leopold, 1779, 1 listina.

¹⁰ Marušič: Zdravniki Franz Maruschitz, Filip D. Marušič in Franc Marušič, str. 404–405.

¹¹ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., 1909–2014, 2,1 tm.

¹² *Primorska srečanja*, str. 25.

Enoletni trgovski tečaj za soli odrasle deklice v zavodu ubogih šolskih sester d. N. D. v Trnovem.
Potrdilo vs. c. iz. deželni šolski svet v Ljubljani dne 21. marca št. 1988

Naznanilo.

Gospodična *Valencič Kristina*,
rojena *16. decembra 1914* *Trnovo* na o. *Jub. Benicija*
obiskuje v šolskem letu *1923-24* enoletni trgovski tečaj v zavodu ub. šolskih sester
d. N. D. v Trnovem s tem-le uspehom:

Nravnost: *dober - dober*
Pridnost: *dober - dober*

Zapovedani učni predmeti:

Slovenščina	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Nemščina <i>Poljovščina</i>	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Trgovsko računstvo	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Korespondenca	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Trgovsko menično pravo	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Knjigovodstvo	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Trgovski zemljepis	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Kaligrafija	<i>dober</i>	<i>dober</i>
Nezapovedani učni predmeti	Veronk	<i>dober</i>
	Strojepisje	<i>dober</i>
	Slovenska stenografija	<i>dober</i>
	Nemška stenografija	<i>dober</i>
<i>gimnazija</i>		

Vnanja oblika pisemnih izdelkov: *dober*

V Trnovem, *21. 12. 1923* *14. 4. 1924*

Gregor Cirilo Horvath, d. N. D. voditeljca
Gregor Cirilo Horvath, d. N. D. strodnica

	Nravaost	Marijnost	Napredek	Vnanja oblika
1. polovica	veljavn	odličn	odličn	prav skrbna
2. polovica	povaljta	povaljta	povaljta	skrbna
3. polovica	povaljta	povaljta	povaljta	manj skrbna
4. polovica	povaljta	povaljta	povaljta	manj skrbna

J. Koper nat. izdavišče 329-15.

Spričevalo Prijateljeve mame Kristine Valenčič por. Prijatelj, Trnovo, od 21. 12. 1923 do 14. 4. 1924.
Vir: PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 1.

področjih zdravstva in ob tem je nastala bogata dokumentacija. Skupaj z ženo Ano Marijo Prijatelj sta jo pripravila in izročila arhivu.

Osebni fond dr. Anton Prijatelj obsega 21 arhivskih škatel. Gradivo je popisano, popis je dostopen v elektronski bazi slovenskih regionalnih arhivov SIRAnet.

Fond je razdeljen na naslednje serije:

Osebni dokumenti dr. Antona Prijatelja;

Osebni dokumenti dr. Antona Prijatelja; Spričevala, diploma, doktorat, potrdila o nazivih; Izkaznice, 1909–2014

- I. Osebni dokumenti družine dr. Antona Prijatelja, 1909–2006
- II. Dokumentacija o zaposlitvi in druge dejavnosti, 1952–2014
- III. Korespondenca, 1961–2014
- IV. Strokovno gradivo (Medicina dela), 1978–2006
- V. Dokumentacija o publicistični dejavnosti, 1979–2000
- VI. Fotografije, 1956–1999
- VII. Kasete, DVD, 1994–2000
- VIII. Časopisni članki, fotokopije, 1960–2001
- IX. Razno, 1963–1964

Življenje in delo dr. Antona Prijatelja¹³

Dr. Anton Prijatelj se je rodil 30. 1. 1931 v Sarajevu, kjer je bil oče zaposlen kot poštni uradnik. Osnovno šolo in klasično gimnazijo je obiskoval v Ljubljani in se po maturi, leta 1949, vpisal na Medicinsko fakulteto in 22. 12. 1956 diplomiral. Po vojaščini je stažiral v splošni bolnišnici v Vipavi, Šempetru pri Gorici in Ljubljani ter leta 1959 opravil strokovni izpit.

Od leta 1958 do 1971 je bil zdravnik obratne ambulante v Tovarni pohištva Meblo v Novi Gorici, od leta 1959 do 1971 tudi upravnik te ambulante. Delo je nadaljeval v dispanzerju za medicine dela v Zdravstvenem domu Nova Gorica, ki ga je leta 1971 sam ustanovil in vodil do leta 1974. Od leta 1975 do 1978 je bil direktor Temeljne organizacije združenega dela splošnega zdravstva Nova Gorica.

Leta 1960 je začel specializacijo iz medicine dela. Podiplomski študij iz medicine dela je končal leta 1964 na »Školi narodnog zdravja Andrija Štampar« v Zagrebu, specialistični izpit iz medicine dela je opravil istega leta v Ljubljani.

¹³ Podatki o življenju in delu dr. Antona Prijatelja, glej: SI PANG/1146, fond Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 1; PSBL III., str. 105–107.

Ob rednem zdravniškem delu je raziskoval zdravstvene razmere delavcev in vplive delovnega okolja na njihovo zdravje, poškodbe pri delu, zastrupitve s hlapi organskih topil, vpliv lesnega prahu na dihalni sistem in vzroke delovne nezmožnosti itd. Postal je specialist medicine dela, magister in doktor znanosti tega področja in tudi akademski učitelj medicine dela.

Po sklepu sveta Medicinske fakultete z dne 26. 2. 1985 je bil imenovan oz. izvoljen v naziv docenta za predmet medicine dela na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Dne 26. 3. 1990 je Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo sprejel sklep, da izpolnjuje pogoje za naziv primarija.

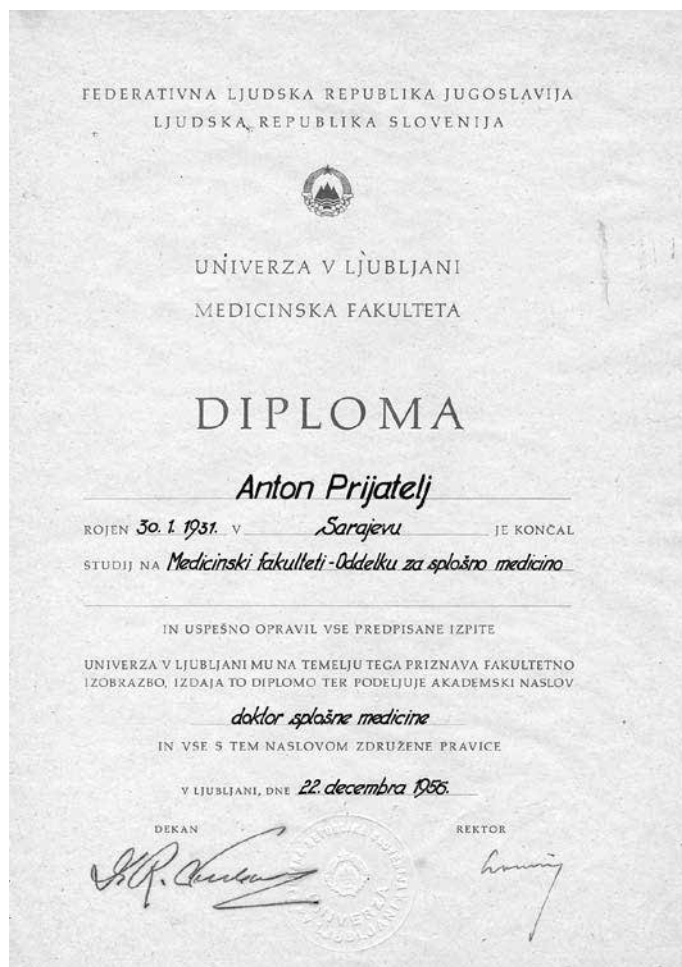
Študije dr. Antona Prijatelja na področju medicine dela

V intervjuju za *Primorska Srečanja* je dr. Prijatelj takole opredelil medicino dela kot stroko:

»Po definiciji svetovne zdravstvene organizacije je medicina dela popolna zaščita delavcev; ukvarja se s škodljivimi učinki na zdravje, ki jih povzročajo dejavniki dela in delovnega okolja. Medicina dela je preventivna dejavnost ali, drugače rečeno, aktivno zdravstveno varstvo delavcev, kjer zdravnik z dispanzersko metodo dela preprečuje bolezni delavcev in skrbi za njihovo dobro počutje, zdravje in delovno storilnost.«¹⁴

Od prvih začetkov, ko so zdravniki skrbeli samo za zdravljenje obolelih delavcev, pa do preprečevanja poklicnih bolezni, se je pojem medicine dela razširil tudi na skrb za boljše delovne razmere. V razmerju do drugih medicinskih ved pa je medicina dela tipična preventivna veda, ki poskuša z modernimi pripomočki že zgodaj odkriti pri delavcu okvare zdravja zaradi dela.¹⁵

Medicina dela ima med specializiranimi vejami medicine na Slovenskem eno najdaljših tradicij. Ni naključje, da se je že v začetku 18. stoletja začela razvijati ravno v Idriji. Idrijski rudnik živega srebra, ki je za španskim Almadenom drugi največji na svetu, je štiri stoletja pripadal habsburškemu dvoru. Da bi si lastniki zagotovili čim večji izkop, so vpeljali zdravstveno in socialno varstvo idrijskih rudarjev veliko prej kot drugod; kronične zastrupitve z živossrebrnimi hlapi so namreč močno zmanjševale delovno storilnost. Prvi in hkrati eden najpomembnejših zdravnikov v Idriji, Johanus Antonius Scopoli, je v svojem



Diploma dr. Antona Prijatelja, Medicinska fakulteta v Ljubljani, 22. 12. 1956.

Vir: PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 1.

¹⁴ *Primorska srečanja*, str. 25.

¹⁵ Prav tam, str. 25.

delu *De Hydrargyro Idriensi Tentamina Physico-Chymico-Medica* temeljito opisal simptomatiko kronične zastrupitve z živim srebrom in se tako uvrstil med zgodnje avtorje del iz medicine dela, higijene in toksikologije.¹⁶

Poleg Scopolija je bil zelo znan tudi botanik Balthasar Hacquet (1739–1815), ki je bil rudniški kirurg in je živel v Idriji od leta 1766 dalje. Rudnik je imel stalno svojega zdravnika, medtem ko se je v drugih podjetjih in tovarnah ta služba začela v glavnem razvijati šele po letu 1947.

Že leta 1952, to je samo štiri leta po osnovanju Tovarne pohištva Meblo v Novi Gorici, je bila v tovarni posebna obratna ambulanta kot del zdravstvenega doma. Približno v istem času so bile tudi ambulante pri železnici in v Tovarni cementa in salonita v Anhovem. Dr. Prijatelj je zapisal, da so te ambulante ustanovili z namenom, da bi delavci manj čakali v splošni ambulanti. Na tihem so upali, da bodo delavci zapravili manj časa in da bodo hitreje prišli do zdravlil. To pa ni bila poglobljena naloga obratnih ambulant. Njihova prva naloga ni bilo zdravljenje ali kot so po starem rekli kurativa, ampak aktivno zdravstveno varstvo ali preventiva.¹⁷

Dr. Prijatelj se je že od svoje prve službe v Obratni ambulanti Tovarne pohištva Meblo ukvarjal z medicino dela. Pionirje sodobne medicine dela so nazivali obratni oz. tovarniški zdravnik. Bil je prvi zdravnik, ki je bil v Obratni ambulanti Meblo zaposlen polni delovni čas.



Dr. Anton Prijatelj med delavci v Tovarni pohištva Meblo v Novi Gorici.

Vir: PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 19.

Ob nastopu službe v Tovarni pohištva Meblo je pregledal ves kolektiv in te podatke obdelal. Čez nekaj let je ponovno pregledal kolektiv in primerjal zdravstveno stanje delavcev v presledku nekaj let. Ta študija ni bila objavljena.

Iz obsežne bibliografije dr. Prijatelja izstopajo poleg magisterija in doktorata tri pomembne raziskave: o akutni zastrupitvi s hlapi organskih topil, o invalidnosti in poklicni obolezlosti gozdnih delavcev in raziskava o nesrečah na lesnoobdelovalnih strojih.

V prvi raziskavi je avtor raziskal vzroke in posledice akutne zastrupitve v Tovarni pohištva Meblo v Novi Gorici.

¹⁶ Zupanič Slavec: Slovenski začetki medicine v Idriji v 18. stoletju, str. 581.

¹⁷ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 10.

V raziskavi o invalidnosti in poklicni obolevosti gozdnih delavcev je prikazal primerjalnozdravstvene obremenitve gozdnih delavcev s podatki za vso Slovenijo. Prikazal je tudi posledice teh obremenitev in predstavil metodo ocenjevanja poklicnih bolezni v gozdarstvu. Iz njegove študije sledi, da je delo gozdnih delavcev zdravju nevarno, da je število poškodb večje kot pri drugih poklicih in delih in da je upokojitev zgodnejša. Ugotovil je, da je beneficirana doba upravičena.

V raziskavi Analiza nesreč na lesnoobdelovalnih strojih je kandidat skupaj s soavtorjem inž. Darkom Hrovatinom, vodjo službe za varstvo pri delu, obdelal 182 nesreč na strojih v Tovarni pohištva Meblo v Novi Gorici v letih od 1953 do 1962 (pripetilo se je 634 nesreč, to pomeni, da je bilo 28,8 % nesreč na strojih). Zaključki raziskave so bili naslednji: Pri izbiri novih delavcev, ki bodo delali na strojih, je treba vsakega temeljito pregledati, tako da bo obveljalo načelo: pravi človek na pravo mesto. Pri nabavi stroja je treba upoštevati, da so vsi nevarni deli zaščiteni. Upravljanje lesnoobdelovalnih strojev naj bo poverjeno le strokovno usposobljeni osebi, ki mora za stroj odgovarjati.¹⁸

Leta 1975 je zagovarjal magisterij z naslovom *Vpliv lesnega prahu na dihalni sistem*. Obdelal je spirometrije 400 delavcev iz Mebla in iz tovarne KLI Logatec ter izračunal spremembo pljučnih funkcij glede na čas izpostavljenosti določenim količinam lesnega prahu.¹⁹

V praksi in teoriji se je posvečal problemom bolehanja in izostankov z dela zaradi bolezni, spremljal gibanje bolehanja in raziskoval vzroke zanje. Dognanja s tega področja medicine dela je strnil v doktorski disertaciji z naslovom *Vpliv nekaterih socialnih dejavnikov na začasno delanezmožnost zaradi bolezni, poškodb pri delu, zunaj dela in nege družinskega člana oz. kratko Vpliv nekaterih socialnih dejavnikov na bolovanje*. Obdelal je triletno bolehanje 2000 delavcev iz Iskre in Mebla in za 200 delavcev dveletno bolovanje samo glede na nego družinskega člana. Glede na očitek, da so na bolniškem dopustu največkrat tako imenovani polproletarci, je ugotovil, da ni bilo nobene razlike med tistimi, ki so živeli v mestu, in tistimi s podeželja.²⁰

Doktoriral je l. 1983 na Univerzi v Ljubljani pod mentorstvom dr. Saše Cvahte.

»Tudi dober nasvet je zdravilo«²¹

Poleg vsakdanjega ambulantnega dela je bil dejaven še na mnogih področjih. Že od vsega začetka je bila zdravstvena vzgoja ljudi pomemben del njegovega udejstvovanja. Predaval je predmet Zdravstvene vzgoje in Preventivne medicine na postdiplomskih študijah medicine dela za zdravnike in predmet Zdravstvena vzgoja v medicini dela na postdiplomskih tečajih iz medicine dela za višje in srednje medicinske sestre.

Bil je mentor številnim specialistom medicine dela in pri mnogih diplomskih nalogah srednjih in višjih sester s področja medicine dela in zdravstvene vzgoje.

Kot predavatelj se je udeležil številnih kongresov in simpozijev s področja medicine dela široko po Jugoslaviji.²²

V pismu dr. Jožeta Felca z dne 14. 12. 1987 preberemo zanimivo misel o Prijateljevi publicistični dejavnosti: (*Moram priznati, da mi je bliže vaše tako*

¹⁸ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 1.

¹⁹ *Primorska srečanja*, str. 27.

²⁰ Grum, Peter: »Dr. Anton Prijatelj tudi dr. znanosti«. *Primorske novice*, 30. 9. 1983, št. 79, str. 6.

²¹ Hožič, Maks: »Tudi dober nasvet je zdravilo«. *Primorske novice*, 4. 11. 2000, št. 44, str. 9.

²² SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 9.

imenovano laično udejstvovanje na polju medicine dela, ki ima tudi splošno kulturni pomen, kot pa vaša znanstvena dela, ki so bila odločilna za to, da se ponašate, tako redek v provincialnih razmerah, z akademskim nazivom.»²³

Skoraj ni slovenskega strokovnega in poljudnega zdravstvenega časopisa, ki ne bi prinašal vsaj nekaj njegovih prispevkov, ki jih je več kot 1500.

Vrsto let je pisal zdravstvene nasvete v časopisu Primorske novice in bil urednik rubrike *Zdravstveni kotichek*. Podobno rubriko je imel tudi v reviji *Naša žena*, vrsto let je sodeloval pri Delavski enotnosti z rubriko *Obratna ambulanta*, v *Družini* z rubriko *Zdravnik svetuje*.

Poljudne članke je objavil še v revijah *Les*, *Teleks*, *Srečanja*, v tovarniških glasilih *Meblo*, *Gostol*, *KK Vipava* itd.

Prijatelj je bil v uredništvu številnih časopisov in revij: *Zdravstveni Vestnik*, *Ergonomija*, *Delo in varnost*, *Srečno* ...

Obsežni zdravstveno-vzgojni in razsvetljenski opus je dopolnjeval z govorno besedo na radiu (*Radio Koper* in *Ljubljana 1*, *Val 202*, *Radio Ognjišče*, *Radio Trst A*) in na televiziji (v rubriki *Zrno*, *Mi in zdravje* na RTV Ljubljana).

Na kasetah, videokasetah in DVD so posnetki predstavitev del dr. Prijatelja, nekaterih njegovih oddaj (Portreti, Zastrupitve v kmetijstvu), predavanj, intervjujev.

Objavil je tudi nekaj poljudnih brošur z nasveti o zdravem načinu življenja: *Da ne bo nesreč pri delu*, *Pravilno sedenje boljše delo*, *Večja odpornost = boljše zdravje = boljše delo*, *Debelost ogroža zdravje* ...

Med knjigami²⁴ sta postali uspešnici poljudna zdravstvenovzgojna knjiga *Pijem, torej sem!* (1992), *Bog daj zdravje! Slomšek zdravstveni vzgojitelj* (1999).

Knjiga *Pijem, torej sem* je nastala na podlagi bogatega znanja in izkušenj s pacienti, ki so zašli na rob alkoholne bolezni ali pa so že bili težko bolni. Knjiga je prispevek k vsesplošnemu ozaveščanju, kaj alkohol je in kaj iz človeka ta sicer žlahtna vsebina lahko napravi. Knjižica je bogat informator o stanju alkoholologije v različnih časovnih obdobjih in didaktični pripomoček za človeka, ki zaradi alkoholizma trpi bolj, kot si okolica – ta ga velikokrat spregleda ali celo obsoja – misli. V knjigi je veliko podatkov o tem, kako so se ljudje že v starih časih soočali s problemom zasvojenosti.



Ob predstavitvi knjige *Bog daj zdravje! Slomšek zdravstveni vzgojitelj*. PANG 1146
Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 19.

²³ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 7.

²⁴ Leta 1989 je dr. Prijatelj izdal poljudnoznanstveno knjigo *Kako in kam na dopust*.

Iz Prijateljevih zapisov spoznamo vso nevarnost, ki jo alkohol in alkoholizem prinašata v človeško življenje. Kot zdravnik, ki se z zasvojenostjo srečuje tako rekoč le posredno, poskuša s svojega zornega kota predstaviti psihološke, psihiatrične, sociološke, v splošnem pa antropološke razsežnosti alkoholizma, je v predgovoru h knjigi zapisal dr. Jože Felc.²⁵

V knjigi z naslovom *Bog daj zdravje! Slomšek zdravstveni vzgojitelj* (1999) so zbrana Slomškova napotila in izkušnje predvsem iz učbenika Blashe ino Neshiza v nedeljski sholi (1842). Knjiga govori o zdravem načinu življenja, o boleznih in njihovem preprečevanju ter o prvi pomoči. Anton Martin Slomšek je prikazan kot učitelj zdravega načina življenja za preproste ljudi v 19. stoletju na Slovenskem. Dr. Prijatelj je vsebini dodal še seznam Slomškovih del in seznam virov.²⁶

Zgodovina medicine

Zgodovina medicine s poudarkom na Primorski je bila vseskozi Prijateljeva velika ljubezen. Po upokojitvi leta 1997 se ji je v celoti posvetil.²⁷

V fondu je ohranjena obsežna dokumentacija o življenju in delu številnih zdravnikov in tudi drugih zdravstvenih delavcev, ki jih je dr. Prijatelj raziskoval.

Z intervjuji, leksikalnimi gesli in portreti zdravnikov v *Srečanjih*, *Zdravstvenem Vestniku*, *Primorskem slovenskem biografskem leksikonu*, *Enciklopediji Slovenije*, biltenu *Delo in zdravje* in *Reviji ISIS* je predstavil vrsto zdravnikov:

- ④ **Dr. Antona Miheliča**, profesorja in rektorja praške medicinske fakultete, po rodu iz Solkana; odkril ga je prof. Lavoslav Glesinger in zapisal: »Kakor se vidi iz njegovih del, se je Mihelič najbolj ukvarjal z vprašanji fiziologije in farmakologije in je iz vsakega teh področij napisal dve knjigi. Zraven tega je napisal še knjižico o škodljivosti ženske obleke.«²⁸
- ④ **Antona Muznika – protomedik Goriški** (*Izročila slovenskega zdravništva*), ki je združil nauke in metode zdravljenja Hipokrata, Sydednhama, Bocrhaava in van Swietenena. Postal je protomedik (deželni zdravnik goriško-gradiščanske knežje grofije). To delo je opravljal štirideset let. Plod njegovih opazovanj je knjiga, ki jo je napisal po skoraj dvajsetih letih opazovanja Goriške in ima naslov *Clima Goritiense*, natisnjena leta 1781 v Gorici.²⁹
- ④ **Dr. Riharda Juga**, po rodu iz Solkana, ki je postavil temelje slovenski urologiji.³⁰

Za rubriko *Obraz – portret* v biltenu *Delo in zdravje*, je v letih 1982 do 1993 prispeval številne portrete zdravnikov in tudi drugih zdravstvenih delavcev: prim. dr. Vinko Ravnikar, dr. Branko Rustja, prof. dr. Ivan Vrhovnik, dr. Saša Cvahte, dr. Ivan Hribernik, Majda Gorše ...³¹

Nekatere zdravnike oz. strokovnjake, povezane z medicinsko problematiko, je predstavil na simpozijih, kot na primer: Pater Škrabec in zmerno pitje (referat na simpoziju o Stanislavu Škrabcu, Nova Gorica, 11.–13. maj 1994).

Na prvih slovenskih dnevih zgodovine medicine v organizaciji Inštituta za zgodovino medicine, t. i. Pintarjevih dnevih, je sodeloval s prispevkom: Fran Göstel in Franc Derganc sen., zdravnika in pisatelja.³²

²⁵ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 11.

²⁶ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 12.

²⁷ Prijatelj: Zdravstvo na Primorskem, str. 198–200.

²⁸ SI PANG 1145 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 17.

²⁹ SI PANG 1145 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 17.

³⁰ Prijatelj: Dr. Rihard Jug – prvi slovenski urolog. *Revija ISIS*, str. 54–55.

³¹ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 12.

³² SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 13.

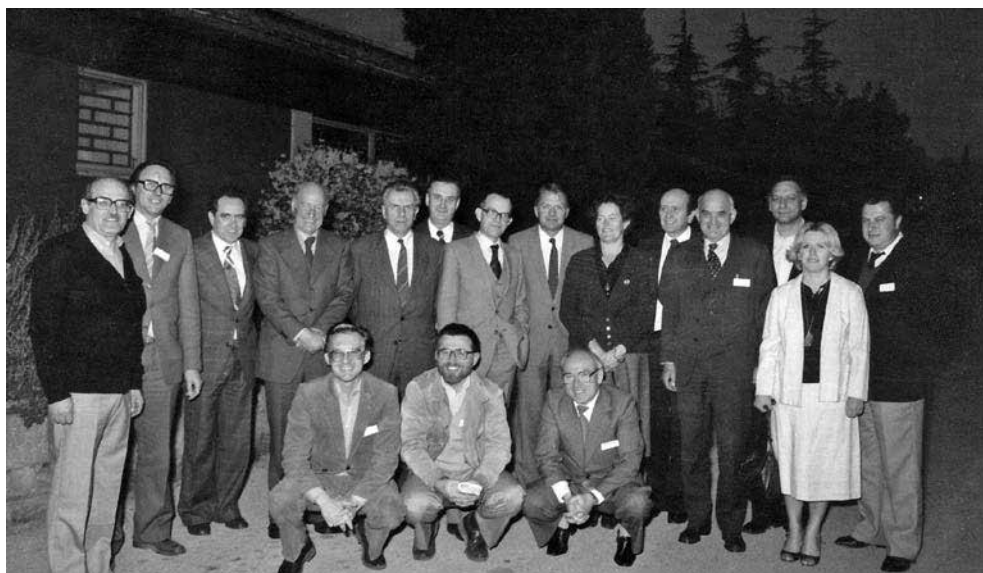
Sodeloval je pri predstavitvi številnih del zdravnikov: dr. Pavle Jerina - Lah, Zdravniki in medicinci NOB, padli za svobodno Slovenijo. Knjiga – spomenik padlim zdravnikom in medicincem v NOB dr. Jožeta Pfeiferja, Zdravstveno in socialno varstvo idrijskih rudarjev ob 550-letnici idrijskega rudnika živega srebra dr. Jožeta Felca ...

Dr. Prijatelj se je pridružil Slovenskemu zdravniškemu društvu, Zdravniškemu vestniku, Zdravniški zbornici in Enciklopediji Slovenije pri zbiranju podatkov o slovenskih zdravnikih v tujini.³³

Družbeno udejstvovanje dr. Antona Prijatelja

Dr. Prijatelj je bil tudi aktiven družbeni delavec, vse njegove funkcije so bile vedno izraz njegovega temeljnega življenjskega namena, tvorno prenašati spoznanja stroke v življenjski vsakdan.

Od leta 1959 je bil član sekcije za medicino dela Slovenskega zdravniškega društva, član Izvršnega odbora te sekcije in v letih 1972 do 1975 tudi njen predsednik, istočasno je bil tudi član glavnega odbora Udruženja medicine rada Jugoslavije.



Dr. Prijatelj na srečanju odbora Slovenskega zdravniškega društva v Ankaranu. PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med.

Bil je tudi član uredniškega odbora *Zdravniškega vestnika* (1967–1978), od leta 1984 tudi uredniškega sveta *Zdravniškega vestnika*.

Leta 1972 je ustanovil in nekaj let zapored urejal bilten *Delo in zdravje*, ki sta ga izdajala Sekcija za medicino dela in Univerzitetni inštitut za medicino dela, prometa in športa v Ljubljani. Bil je član uredništva biltena.

Od ustanovitve Inštituta za medicino dela na univerzi v Ljubljani (1971) je bil član njegovega kolegija predstojnikov in predsednikov komisije za zdravstveno vzgojo.

Bil je aktiven v organizaciji Rdečega križa Slovenije (1964–65 podpredsednik odbora RKS v Novi Gorici, 1965–1967 član Glavnega odbora RK Slovenije,

³³ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med, t. e. 12. Ohranjena korespondenca izkazuje Prijateljeva prizadevanja pri iskanju podatkov o slovenskih zdravnikih v tujini.

od leta 1971 član Centra za prvo pomoč pri Predsedstvu RK Slovenije, od leta 1983 tudi član centra za zdravstveno vzgojo pri istem predsedstvu. V letih 1961 in 1963 je bil član zveznega odbora za zdravstveno vzgojo delavcev pri Zveznem odboru Rdečega križa Jugoslavije.

Od leta 1959 je sodeloval v zvezi sindikatov Slovenije. Leta 1965 je organiziral v Novi Gorici posvet zveze sindikatov Slovenije in sekcije za medicino dela Slovenskega zdravniškega društva z naslovom: *Vloga sindikata pri uresničevanju zdravstvenega varstva delavcev*. V letih 1982 do 1983 je bil član komisije za zdravstveno in socialno politiko pri republiškem sindikatu Slovenije.

Veliko svojega časa in energije je posvetil Zdravniškemu društvu Nova Gorica in od leta 1992 je bil tudi njegov predsednik.

Nagrade in priznanja

Za vsestransko delo je prejel številna priznanja: red dela s srebrnim vencem (1968), pohvalo in diplomo Komisije za vzgojo in varnost v cestnem prometu sekretariata za notranje zadeve Slovenije (1962, 1965, 1970), značko z zlatim vencem Sveta za preventivno vzgojo v cestnem prometu (1973), srebrni znak Rdečega križa Slovenije (1970), plaketo Slovenskega društva za poklicno usmerjanje, zahvalnico in plaketo Udruženja medicine rada Jugoslavije (1979, 1983) in priznanje z zahvalo uredniškega odbora Zdravstvenega vestnika in Slovenskega zdravniškega društva (1979), nagrado občine Nova Gorica (1991).

Dr. Anton Prijatelj je leta 1990 ob mednarodnem dnevu zdravja prejel najvišje strokovno priznanje, nagrado dr. Jožeta Potrča. Nagrado podeljujejo tistim zdravstvenim delavcem, ki so s svojim strokovnim delom in človeškim odnosom vzbudili v ljudeh zaupanje in spoštovanje.³⁴

Dr. Jože Felc mu je v čestitki med drugim zapisal: *»Iz Zdravstvenega vestnika sem izvedel, da ste letošnji dobitnik Potrčeve nagrade. Razveselilo me je to, kajti spadate med tiste žlahtne slovenske zdravnike, ki niso aktivne le tedaj, ko v človeka pride bolezen in morajo k »gospodu dohtarju« ampak ste tudi izven ordinacije učitelj, prosvetljevalec, svetovalec, publicist.«*³⁵

Zdravniško društvo Slovenije mu je podelilo tudi Gerbčevo priznanje, to je najvišje stanovsko priznanje za življenjsko delo. V obrazložitvi so predlagatelji zapisali, da je dr. Prijatelj vrhunski strokovnjak na področju medicine, zlasti medicine dela, organizator, pisec, urednik, recenzent in predavatelj.

Mislím, da za zaključek prispevka ni ničesar dodati besedam iz čestitke dr. Zvonke Zupanič Slavec ob prejemu Gerbčevega priznanja, ki najbolje povzamejo osebnost dr. Antona Prijatelja: *»Za vsem tem je prisoten vaš izjemen trud in prizadevnost za ohranjanje slovenske zdravstvene tradicije, znamenitih osebnosti, bogatih pomnikov preteklosti.«*³⁶

³⁴ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 3.

³⁵ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 7.

³⁶ SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., t. e. 8.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

PANG – Pokrajinski arhiv v Novi Gorici

- SI PANG 1146 Prijatelj Anton, dr. med., 1909–2014, 2,1 tm.
- SI PANG 356 Pavlica Stanislav, dr. med., 1914–1949, 0,2 tm.
- SI PANG 652 Reja Izidor, dr. med., 1905–1907, 0,1 tm.
- SI PANG 646 Rustja Branko, dr. med., 1952–1984, 0,1 tm.
- SI PANG 1140 Andlovic Jože, dr. med., 1933–2014, 0,9 tm.
- SI PANG 352 Dr. Masič Jožef Leopold, 1779, 1 listina.
- SI PANG 1012 Zbirka arhivskega in dokumentacijskega gradiva, 14,7 tm.

LITERATURA

ISIS, Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije, julij 1997, str. 63–64, februar 2000, str. 104. (Izročila slovenskega zdravništva, rubriko urejal dr. Anton Prijatelj, dr. med.).

Marušič, Katarina: Zdravniki Franz Maruschitz, Filip D. Marušič in Franc Marušič. V: *Jako stara vas na Goriškem je Solkan: zbornik o tisočletnici prve omembe kraja* (ur. Marušič, Branko). Solkan: Krajevna skupnost Solkan, 2001, str. 404–405.

Nusdorfer Vuksanović, Metka: Zapuščina dr. Jožeta Andlovica, V: *Glasilo Občine Šempeter – Vrtojba*, junij 2014, str. 39.

Prijatelj, Anton, Zdravstvo na Primorskem. V: *Almanah, 50 let Primorske 1947–1997*, Koper 1997, str. 198–200.

Primorski slovenski biografski leksikon, I.–IV.: Goriška Mohorjeva družba, 1974–1994.

Tavčar, Marjan: Dr. Anton Prijatelj, strokovnjak medicine dela. V: *Primorska srečanja* 45 (1984), str. 25–32.

Zupanič Slavec, Zvonka: Slovenski začetki medicine dela v Idriji v 18. stoletju. V: *Medicinski razgledi* 35 (1996), str. 581–591.

SUMMARY

DR. ANTON PRIJATELJ, OCCUPATIONAL HEALTH CARE MEDICINE EXPERT. PORTRAIT OF A PROMINENT DOCTOR IN PRIMORSKA

Among personal fonds in the Regional Archives Nova Gorica we also keep the fond of doctors who belong to generations after the First and Second World War: dr. Stanislav Pavlica, dr. Izidor Reja, dr. Branko Rustja, dr. Jože Andlovic, dr. Franc Marušič, and dr. Anton Prijatelj. Dr. Anton Prijatelj, occupational medicine expert, was born in Sarajevo and spent his youth and schooling in Ljubljana where he graduated at the medical faculty in 1956. After passing the professional certification exam, he started working as a doctor in infirmary in Meblo furniture factory in Nova Gorica, then in Occupational Medicine Clinic in Health Centre Nova Gorica, which he founded in 1971 and headed until 1974. From 1975 to 1978, he functioned as the director of the Basic Organization of Associated Labour of General Health Nova Gorica. Alongside his regular work as a doctor, he studied health conditions of workers and the impact of work environment on their health. After specialisation in 1975, he received his master's degree *Delovanje lesnega prahu na dihalni sistem (The influence of wood dust on respiratory system)*, and defended his doctoral thesis *Vpliv nekaterih socialnih dejavnikov na bolovanje (The influence of certain social factors on suffering from*

illness) at Medical Faculty in Ljubljana in 1983. Health education was an important part of his work and studies; he lectured in post-graduate studies of occupational medicine for doctors, head nurses, staff nurses, and mentored numerous occupational medicine specialists. With his contributions, he participated in number of congresses and symposia in occupational medicine. He published a number of articles in professional journals, popular medical papers, and offered advice on television and radio. He was also the author of two best-selling books titled *Pijem, torej sem* (1992) and *Bog daj zdravje! Slomšek zdravstveni vzgojitelj* (1993). He was greatly devoted, especially after retiring, to the history of medicine with emphasis on Primorska.

1.04 Strokovni članek
UDK 930.25:616.97(497.4Maribor)"1919/1940"

Prejeto: 26. 1. 2018

Spolne bolezni v Mariboru in okolici na podlagi matičnih knjig splošne bolnišnice Maribor v času med obema vojnama

GORDANA ŠÖVEGEŠ LIPOVŠEK

arhivska svetovalka
Pokrajinski arhiv Maribor
Glavni trg 7, SI-2000 Maribor
e-pošta: gordana.soeveges@pokarh-mb.si

Izvleček

V gradivu fonda Splošne bolnišnice Maribor je poleg upravne dokumentacije tudi veliko zdravstvene dokumentacije, na podlagi katere se lahko izdelajo najrazličnejše raziskave o zdravstvu ljudi v preteklosti. Prispevek želi prikazati primer raziskave po arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta ter zakonske ovire, na katere lahko naleti zgodovinar oz. raziskovalec, ki se loti tovrstnega raziskovanja.

Abstract

**VENEREAL DISEASES IN MARIBOR AND ITS OUTSKIRTS ON THE BASIS
OF CIVIL REGISTERS OF MARIBOR GENERAL HOSPITAL DURING
THE INTER-WAR PERIOD**

In addition to administrative documents, the material of the Maribor General Hospital contains plenty of medical records, according to which various research on people's health in the past can be conducted. The article attempts to demonstrate example of research of archival records containing personal data on medical treatment of a patient and legal obstacles a historian or researcher can encounter when undertaking such research.

Ključne besede:

ZAGOPP, Splošna bolnišnica Maribor, zdravstvena dokumentacija, ambulanta in Oddelek za spolne in kožne bolezni

Key-words:

Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records, Maribor General Hospital, medical records, ambulatory care clinic, Department of skin and venereal diseases

Uvod

Pokrajinski arhiv Maribor (v nadaljevanju PAM) hrani med svojim gradivom tudi nekaj zdravstvenih fondov. Po količini gradiva pripada največji del Splošni bolnišnici Maribor, ki obsega kar 177 arhivskih škatel in 299 knjig; skupaj 30,70 tm.¹ Fond obsega obdobje stotih let, od leta 1840 do 1961. Prva predaja PAM-u s strani Splošne bolnišnice Maribor je bila leta 1964, kasneje je bilo še več dopolnitev fonda.

Vsebinsko je fond zelo raznolik, saj obsega tako upravno kot tudi zdravstveno dokumentacijo. Pri upravni dokumentaciji velja poudariti organizacijske in poslovne dokumente ter kadrovske in finančno dokumentacijo. Več kot 60 % fonda pa predstavljajo mrliške knjige in zdravstvena dokumentacija naslednjih oddelkov:

- kirurškega;
- infekcijskega;
- za spolne in kožne bolezni;
- okulističnega – otolaringološkega;
- ginekološko-porodniškega;
- travmatološkega;
- operacijskega;
- rentgenskega;
- nezgodnega.

Čeprav gre za izjemno zanimivo gradivo, le-to ni bilo predmet mnogih raziskovanj, sploh pa ne konkretnih raziskovanj na področju zdravstva. Večinoma se je raziskovalo po upravni dokumentaciji in mrliških knjigah.

Oddelk in ambulatorij (ordinacija) za spolne in kožne bolezni Splošne bolnišnice Maribor

V sklopu Splošne bolnišnice Maribor sta od leta 1920 oz. 1921 delovala Oddelk za spolne in kožne bolezni ter brezplačni ambulatorij oz. ordinacija za spolne in kožne bolezni.² Oba skupaj obsegata **matične knjige za obdobje od 1920 do 1932 (ambulatorij do leta 1943) in diagnostične liste za obdobje od 1919 do 1943.**

Gre za knjige velikega formata (višine 50 cm in širine 40 cm), ki so obenem zelo težke, saj posamezne tehtajo tudi več kot 10 kg.

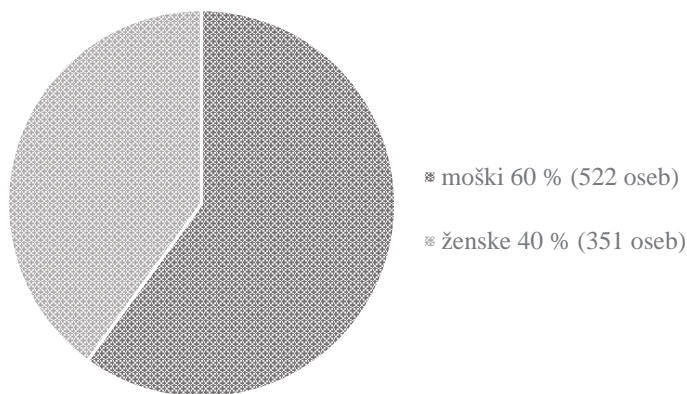
Tako oddelk kot ambulatorij sta vodila matične knjige, kamor so vpisovali osnovne po-



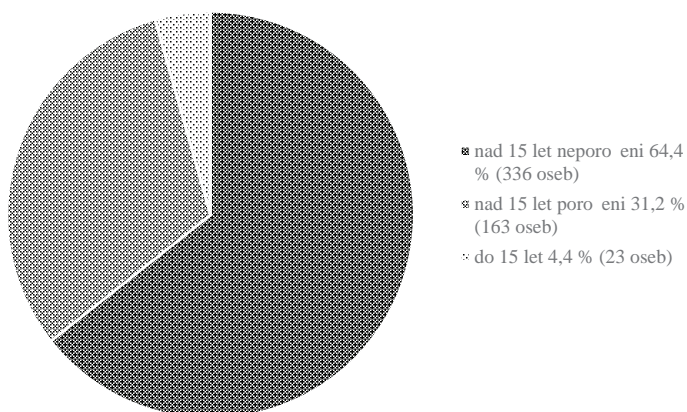
Knjige Oddelka in ambulatorija za spolne in kožne bolezni Splošne bolnišnice Maribor v skladišču PAM-a.

¹ SI_PAM/1394 Splošna bolnišnica Maribor.

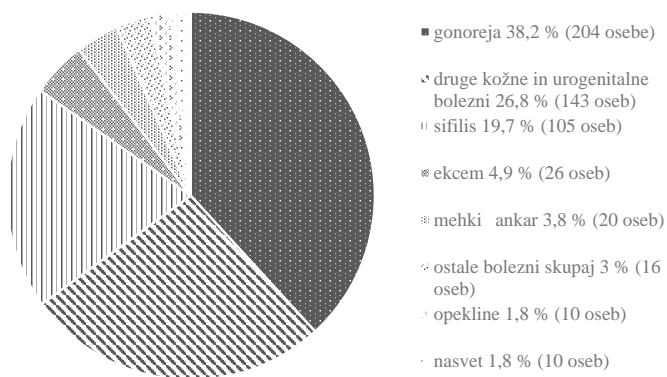
² Pertl: Oddelk za kožne in spolne bolezni, njegov nastanek in razvoj, str. 178 in 181.



Grafični prikaz obiska ambulatorija glede na spol (moški 60 %, ženske 40 %)



Grafični prikaz spolnih in kožnih bolezni glede na starost in status moškega



Spolne in kožne bolezni pri moških glede na vrsto bolezni

bilo poročenih (31,2 %) ter 23 moških oz. otrok, starih do 15 let (4,4 %).⁴

Glede na vrsto spolnih in kožnih bolezni je bila najbolj razširjena gonoreja (204 primeri), nato druge kožne in urogenitalne bolezni (143 primerov), vse faze sifilisa (105 primerov), ekcem (26 primerov), mehki čankar (20 primerov), druge bolezni skupaj (16 primerov),⁵ opekline (10 primerov), 10 pa jih je prišlo samo po nasvet. Velja opozoriti, da je bilo bolezni več, kot je bilo število moških; 534 bolezni pri 522 moških. Vzrok za to je ta, da so redki posamezniki zboleli za več kot eno vrsto bolezni; predvsem sta se skupaj pojavljala sifilis in gonoreja.

Raziskovanja na podlagi matičnih knjig Ambulatorija za spolne in kožne bolezni Splošne bolnišnice Maribor in ovire pri raziskovanju

Ambulatorij je bil od svoje ustanovitve zelo pomembna zdravstvena ustanova, saj so s pomočjo njegovega delovanja zelo zajezili širjenje spolnih bolezni v Mariboru. Ambulatorij je dobil tudi izdatno državno subvencijo, zaradi česar je bil za takratne razmere dobro opremljen. Priredil je veliko razstav po Sloveniji in Jugoslaviji, leta 1925 pa so njegov razstaveni material uporabili tudi na svetovni zdravstveni razstavi v Philadelphii.⁶

Prav ohranjene matične knjige ambulatorija nam lahko veliko povedo tudi o njegovem razvoju oz. uspešnosti. Na podlagi matičnih knjig ambulatorija se lahko naredi cela vrsta najrazličnejših raziskav. Če se osredotočimo samo na spolne bolezni, bi lahko raziskovali npr. pojav spolnih bolezni pri posameznem spolu, v določenem letu, glede na starost, glede na poklic moškega ali ženske, glede na kraj, od koder so prihajali oboleli, upad ali povečanje števila obolelih v posameznem letu ipd. Čeprav je v matični knjigi tudi rubrika, kje oz. pri kom se je bolnik okužil, pa te rubrike zdravniki niso izpolnjevali. Včasih je pri anamnezi tudi opis okužbe, npr. ime osebe, ki ga je okužila oz. njegova domneva, kje se je okužil. Raziskovanje je dokaj preprosto in hitro, vpisi so pregledni in preprosti, zato je treba le šteti označbe v posameznih rubrikah. Več težav

⁴ SI_PAM/1394, Matična knjiga Ambulatorija za spolne in kožne bolezni 1932, knjiga 187.

⁵ Druge bolezni: herpes, garje, glivična bolezen lasišča, okužba mešičkov dlak, vnetje kože na glavici spolnega uda ... (op. avtorja).

⁶ Pertl: Oddelek za kožne in spolne bolezni, njegov nastanek in razvoj, str. 182.

Tek. št. v. dat. in datum	Ime in priimek, pristojen obč. okraj, stanujoč obč. okraj	Matični št. ženske		Zanimanje			Bole-	z. n.	Kje se okužil		Opomba
		moški	ženske	moški	ženske	ženske	moški		ženske		
15633 1	Jozip br. Kristof - Sisko 19. februar	1932									
15634 2	Alojzija 30. brenički dvor	201									
15635 3	Marjica 30. br. Peter p. v. br.	226									
15636 4	Neke br. Kladnja	236									
15637 5	Franjo Mari bar. Mr. Kladovraka	308									

Matična knjiga Ambulatorija za kožne in spolne bolezni Splošne bolnišnice Maribor za leto 1932.

Vir: SL_PAM/1394, Matična knjiga Ambulatorija za kožne in spolne bolezni 1932, knjiga 189.

se pojavi le pri vrsti posamezne bolezni in anamnezi, če je ta napisana. Tukaj je vsekakor treba imeti znanje iz medicine oz. ustrezno pomoč nekoga, ki tovrstna znanja ima.

Po 65. členu Zakona o varstvu arhivskega in dokumentarnega gradiva ter arhivih (Uradni list RS, št. 30/2006 in 51/2014) »/.../ je gradivo, ki vsebuje osebne podatke, ki se nanašajo na zdravstveno stanje in spolno življenje, javno dostopno 75 let po nastanku gradiva ali 10 let po smrti posameznika, na katerega se podatki nanašajo, če je datum smrti znan.« 66. člen natančno opisuje tudi izjemni dostop do tega gradiva za raziskovalce, ki ga je odobrila Vlada Republike Slovenije na podlagi mnenja arhivske komisije. Raziskovalec je moral v tem primeru arhivski komisiji predložiti elaborat, v katerem je med drugim natančneje opisal namen oz. cilj raziskave.⁷ Potemtakem posamezen raziskovalec večjih težav pri dostopanju gradiva, ki vsebuje podatke o zdravstvenem stanju in spolnem življenju posameznika, ni imel.

Leta 2016 je bil sprejet nov zakon, ki posebej ureja dostop do arhivskega gradiva, ki vsebuje podatke o zdravstvenem stanju posameznikov. To je t. i. ZAGOPP oz. Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta. Po navedbah 6. člena je tovrstno arhivsko gradivo v javnih arhivih za raziskovalce postalo nedostopno. Sicer zakon navaja primere, v katerih je to gradivo dostopno, in sicer »/.../ za namene znanstvenega raziskovanja raziskovalcem, registriranim v evidenci izvajalcev raziskovalne in razvojne dejavnosti pri agenciji, pristojni za raziskovalno dejavnost:

- če raziskovalec dobi pisno soglasje pacienta, na katerega se gradivo nanaša;

⁷ ZVDAGA, 65. in 66. člen.

- *po smrti pacienta in če pisnega soglasja pacienta iz prejšnje alineje ni, na podlagi pisnega soglasja zakonitih dedičev pacienta do drugega dednega reda, razen če je pacient to izrecno pisno prepovedal;*
- *če gre za zbirke podatkov, iz katerih ni mogoče razbrati identitete posameznega pacienta niti ob nesorazmerno velikih naporih, stroških ali porabi časa.»⁸*

Raziskovanje spolnih bolezni v Mariboru po ohranjenih matičnih knjigah po zgornjih navedbah iz ZAGOPP-a trenutno ni mogoče. Namreč, pisno soglasje več tisoč pacientov, ki so vpisani v matično knjigo, je nemogoče dobiti, ker verjetno niso več živi, pa tudi iskanje več tisoč oseb je nemogoče, prav tako ni mogoče iskanje njihovih svojcev oz. dedičev. Skeniranje in anonimizacija posamezne knjige pa predstavlja prevelik napor, strošek in porabo časa: knjige so zelo težke (več kot 10 kg), so velikega formata in bi jih morali odnašati na skeniranje zunanjemu izvajalcu, anonimizacija več tisoč podatkov pa bi trajala predolgo.

Zakon sicer predvideva tudi prost dostop brez soglasja pacienta ali dedičev ter v neanominizirani obliki, in sicer »/.../ na podlagi obrazložene odločitve arhivske komisije v skladu z zakonom, ki ureja varstvo arhivskega gradiva, h kateri je izdano obrazloženo soglasje komisije, pristojne za medicinsko-etična vprašanja v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, ki ga izda v roku 60 dni od prejema zahteve arhivske komisije. Komisiji lahko dostop omogočita le, če je utemeljen z vidika javnega interesa na področju napredka znanosti, ki prevladuje nad interesom za nedostopnost in če bi se lahko z dostopom dosegel predviden znanstveni cilj, ki ga ni mogoče doseči na drug način.«⁹

V praksi to pomeni, da morata sedaj o prostem dostopu odločati kar dve komisiji. Kako bo to potekalo v praksi, bo pokazal čas oz. raziskovalci, ki se bodo odločili, da bodo raziskovali po matičnih knjigah Ambulatorija ali Oddelka za kožne in spolne bolezni in ki bodo želeli dobiti prost dostop do teh. Pravzaprav velja enako za vse matične knjige posameznih oddelkov, ki se hranijo v okviru fonda Splošna bolnišnica Maribor.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

PAM – Pokrajinski arhiv Maribor

- SI_PAM/1394 Splošna bolnišnica Maribor, 1840–1961.

LITERATURA

Pertl, Eman: Oddelek za kožne in spolne bolezni, njegov nastanek in razvoj. V: *Zbornik splošne bolnišnice v Mariboru 1855–1955*. Maribor, Splošna bolnišnica v Mariboru, 1959, str. 176–208.

Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP), Uradni list RS, št. 85/2016.

Zakon o varstvu arhivskega in dokumentarnega gradiva in arhivih (ZVDAGA), Uradni list RS, št. 30/2006 in 51/2014.

⁸ ZAGOPP, 6. člen.

⁹ ZAGOPP, 6. člen.

SUMMARY

VENEREAL DISEASES IN MARIBOR AND ITS OUTSKIRTS ON THE BASIS OF CIVIL REGISTERS OF MARIBOR GENERAL HOSPITAL DURING THE INTER-WAR PERIOD

Maribor General Hospital fond kept in Regional Archives Maribor comprises of more than 60% of medical records. Up until the introduction of Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records, researching archival material containing personal data on patient's medical treatment was relatively simple. Researching such material was possible on the basis of Articles 65 and 66 of the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act. With the adoption of the Act Regulating Archival Material Containing Personal Data from Medical Records, access to medical records is either no longer possible or became very difficult. Given that medical records of the Maribor General Hospital are civil registers in which several hundred patients are registered, it is impossible to seek them out or obtain their agreement or their relatives' agreement, similarly, anonymisation of this material is almost impossible. In the article, only one research example is shown, namely venereal and skin diseases in Maribor in 1932 on the basis of sex, age, and type of disease. The research was especially focused on men. It was determined that in 1932 the clinic was visited by 873 persons, 60% of whom were men (522). Approximately 65% of them (336) were single or unmarried and aged over 15 years. Almost 40% suffered from gonorrhoea, and a significant portion suffered from syphilis (almost 20%). It would be interesting to explore profiles of men who had a disease: were they workers, traders, soldiers, tradesmen, employees, students, farmers or did they have another profession or no profession. Similar research could be conducted on the basis of civil registers of any other hospital department, for instance gynaecology and obstetrics department, traumatology department, emergency department etc. Because most of these civil registers on the basis of which various medical and also social research on the people of Maribor and those living in the outskirts of Maribor could be conducted are preceding 1945, it would be a shame if commissions would restrict access to that material as this kind of research was not carried out in the past. Therefore, it will be interesting to follow decisions of archives commission and committee responsible for medical and ethical issues in the access to this material.

1.04 Strokovni članek

UDK 930.25:614.2(497.4)"1919/1940"

Prejeto: 16. 1. 2018

Zdravstvo med svetovnima vojnama v arhivskem gradivu Dravske banovine

GAŠPER ŠMID

dr., višji svetovalec - arhivist

Arhiv Republike Slovenije

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-pošta: gasper.smid@gov.si

Izvleček

Avtor v prispevku na kratko oriše socialno zdravstveno situacijo med obema svetovnima vojnama na ozemlju Dravske banovine, ki je obsegala slovensko ozemlje v Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev oz. Kraljevini Jugoslaviji, brez Primorske, ki je po Rapalski pogodbi pripadla Italiji. Najprej predstavi centralizirano upravno poslovanje in prizadevanja bana, banskih svetnikov in načelnikov oddelkov za čim boljše proračunske postavke za oddelke banske uprave, ki so s svojimi pristojnostmi skrbeli za delovanje javne uprave. Sledijo opisi delokrogov oddelkov banske uprave Dravske banovine tako, da so najprej predstavljeni tisti z več pristojnostmi in več ohranjenega gradiva za ta resor. Prispevek je avtor zaključil s »tehničnimi« podatki o banovinskih fondih v Arhivu Republike Slovenije, navedenih po signaturah od nižjih k višjim, v katerih se med drugim arhivskim gradivom hrani tudi gradivo s področja zdravstva in sociale.

Abstract

HEALTH CARE DURING THE INTER-WAR PERIOD IN ARCHIVAL RECORDS OF DRAVA BANOVINI

The author briefly outlines the social health situation during both world wars in the territory of Drava Banovina which encompassed Slovenian territory in the Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes or Kingdom of Yugoslavia, but without Primorska which was obtained by Italy after the Treaty of Rapallo. Firstly, they introduce centralized administrative management and endeavours of ban, ban councillors, and chiefs of sections for the best possible budget lines for sections of ban administration who ensured the functioning of public administration in accordance with their respective responsibilities. They continue with the descriptions of spheres of work of ban administration sections of Drava Banovina by presenting those with more responsibilities and more preserved material for this sector first. The author concluded this article with »technical« data on Banovina fonds in the Archives of the Republic of Slovenia indicated by signatures from lower to higher in which health and social care related material is kept among other material.

Ključne besede:

zdravstvo, arhivsko gradivo, Arhiv Republike Slovenije, Dravska banovina, bolezni, bolnišnice, socialne ustanove, ban, banski svet, proračun, fondi, zbirka

Key-words:

Health care, archival records, Archives of the Republic of Slovenia, Drava Banovina, diseases, hospitals, social institutions, ban, ban's council, fonds, collection

Uvod ali upravnozgodovinski oris

»Splošno zdravstveno stanje v Sloveniji je zadovoljivo.« je dejal dr. Ivo Pirc.¹ Zdravstveno sliko je še detajlneje predstavil: »Obolenja za različnimi boleznimi med prebivalstvom ne glede na akutne nalezljive bolezni in tuberkulozo precej pogosta, vendar so v večini primerov lahka. Med njimi prevladujejo obolenja dihalnih organov zlasti jeseni, pozimi in spomladi. Kmetско delo, posebno napori v poletju, povzročajo številne težje in lažje poškodbe pa tudi razne kirurškične bolezni. Mnogo je obolenj za revmatizmom v rudarskih in industrijskih krajih. V vinorodnih krajih so pogosta obolenja na prebavnih organih, bolezni srca in ožilja zaradi nezmerne uživanja alkoholnih pijač. V zadnjih letih so se močno razrasle garje. Pomanjkljiva hrana, slaba stanovanja in poslabšane socialne razmere zlasti neugodno vplivajo na razvoj otrok, ki so povečini šibki in slabo razviti. Marsikje je ljudstvo zelo obubožano in si ne more več privoščiti najpotrebnejše hrane. Pomanjkanje denarnih sredstev je danes vzrok, da se ljudstvo čedalje manj zateka k zdravniku in ga iz strahu pred izdatki kliče le v najtežjih primerih.«² Zavedati se namreč moramo, da je Pirčev prispevek nastal v največjem razmahu svetovne gospodarske krize, ko še ni bilo vidnih znakov, ki bi nakazovali gospodarsko okrevanje. Državno, banovinsko zdravstveno osebje v ambulantah in bolnišnicah je bilo preobremenjeno, ker je bilo precej obubožanih prebivalcev oproščenih plačevanja zdravil ali bolnišnične nege.

Po razpadu avstro-ogrske monarhije, po prevratu, kot so to takrat poimeovali, je tudi na področju zdravstva zavladala rahla zmeda: »Zdravstvena služba, ki se je razvijala in usmerjala po normah bivše avstrijske zakonodaje, je bila po svojem živem delovanju tako močno zasidrana, da je ni bilo mogoče po zedinjenju čez noč podrediti zdravstvenim zakonom, veljavnim v Srbiji. Zdravstvena zakonodaja v Srbiji je bila zasnovana na povsem drugih vidikih in njen delokrog je bil bolj enostaven kot v Sloveniji. Z izjemo nekaterih nevažnih predpisov je ostala zaradi tega pri nas dobrih deset let po prevratu še vedno v veljavi avstrijska zdravstvena zakonodaja z normami, ki sta jih predpisala deželna odbora kranjski in štajerski in njihova naslednika oblastna odbora ljubljanske in mariborske oblasti.«³

Leta 1927 je bil za poslanca iz logaškega okraja v oblastno skupščino izvoljen dr. Marko Natlačen. Še istega leta postal njen predsednik, leta 1929 pa komisar, ki je nato vodil likvidacijo oblastnega odbora, ki je do tedaj skrbel za državne zdravstvene službe. Poleg državne zdravstvene službe se je v t. i. zdravstvenih okrožjih lepo razvijala tudi samoupravna zdravstvena služba, ki je skrbel za zdravljenje siromašnega prebivalstva. Upravni odbori teh samoupravnih enot so z lastnimi proračunskimi sredstvi, z upoštevanjem lokalnih potreb, ustanavljali in vzdrževali hiralnice⁴ in celo javne bolnišnice.

Zaradi krize jugoslovanskega parlamentarizma je kralj Aleksander I. Karađorđević 6. 1. 1929 razveljavil 1921. leta sprejeto vidovdansko ustavo in razpustil narodno skupščino. S tem je kralj prevzel vso oblast in začelo se je obdobje t. i. šestojanuarskega režima oziroma kraljeve osebne diktature. Kraljevino Srbov, Hrvatov in Slovencev je preimenoval v Kraljevino Jugoslavijo, z upravno reformo je ukinil nekdanje oblasti, ki so bile združene v nove upravne enote, banovine. Ozemlje jugoslovanske Slovenije je bilo, z nekaj korekturami, združeno v Dravski banovini.

»V letu 1930 je bila z Zakonom o ustroju socialne in zdravstvene uprave z vsemi pripadajočimi uredbami in pravilniki urejena tudi osrednja zdravstvena

¹ Pirc: Zdravstveno stanje in demografski podatki, str. 483.

² Prav tam, str. 483.

³ Dolžan: Razvoj zdravstvene zakonodaje, str. 489.

⁴ Hiralnica: današnji dom za ostarele, dom počitka, takrat pa dom za ostarele, invalide, pohabljenice, sirote, reveže, obubožane, preužitkarje.

služba. V tem okviru je posebno važna uredba o organizaciji in o področju higien-skih zavodov, zdravstvenih domov in zdravstvenih postaj. Uredba usmerja razvoj preventivne zdravstvene službe in jo podreja banu«. ⁵ Ravno tako so bile na bano-vino prenesene dejavnosti nekdanjih samoupravnih zdravstvenih okrožij. 10. 9. 1935 je bil Natlačen postavljen za bana Dravske banovine in je s pomočjo banske uprave intenzivno skrbel za napredek Slovencev na gospodarskem, socialnem in kulturnem področju, dr. Anton Korošec pa je v Beogradu skušal prispevati še na političnem področju. Precej energije in seveda finančnih sredstev so vlagali v pospeševanje kmetijstva, v poljedelstvo, vinogradništvo, v sadjarstvu pa so pospeševali izvoz. Uvedli so tudi zdravstveno službo na podeželju, izboljšali bolnišnice, ustanovili nove gospodinjске šole, popravljali so ceste, uvedli cestno službo, zgrajena pa so bila tudi cenovno ugodna bivališča za delavce. ⁶ Zlasti opa-zen je bil napredek v splošni zdravstveni oskrbi na podeželju z vzpostavitvijo babiške mreže po okrožjih, investicijami v bolnišnice za tuberkulozne bolnike, z ustanovitvijo protituberkuloznih ambulant in z izpopolnitvijo javnega skrbstva za obolelo in osirotelo mladino.

»V slovenskem delu Jugoslavije je ob prevratu bilo razmeroma precej bolnišnic, ki so po številu postelj za takratne razmere zadoščale v splošnem zadoščale, posebno še, ker je bil naval na bolnišnice tedaj majhen. Seveda niso bile vse dobro urejene ter so v tem oziru bile med njimi velike razlike.« ⁷ Na slovenskem ozemlju so v letu 1918 delovale javne in privatne bolnice. Javne bolnice nekdanje deže-le Kranjske so bile v Ljubljani, Novem mestu, Krškem in Postojni (po Rapalski pogodbi pod Italijo), štajerske pa v Mariboru, Celju, Brežicah, Slovenj Gradcu in na Ptuj ter še v Prekmurju v Murski Soboti. Javne bolnišnice obeh historič-nih dežel je v oktobru 1918 prevzela v upravo Deželna vlada za Slovenijo, zdra-vstveni oddelek, ki je deloval do 29. 4. 1919, ko jih je prevzela osrednja vlada v Beogradu, v Ljubljani pa je bil ustanovljen Zdravstveni odsek za Slovenijo in Istro. Javni bolniški zavodi so torej prišli pod javno upravo, ki pa ni najbolje go-spodarila z njimi. »Kot je razvidno iz historiatu posameznih bolnišnic, je državna uprava v tem času razen nakupa zgradbe za Žensko bolnišnico v Ljubljani v glav-nem res samo upravljala v njeno oskrbo izročene zavode, ni jih pa izpolnjevala in ni gradila novih, kljub temu, da je število bolnikov začelo naraščati.« ⁸ Leta 1927 je bilo upravljanje bolnišnic poverjeno oblastni samoupravi v Ljubljani in Mari-boru. Z ustanovitvijo banovin so javne bolnišnice v glavnem prišle pod upravo VI. oddelka (Oddelka za socialno politiko in narodno zdravje) Kraljevske banske uprave Dravske banovine.

»Poleg javnih so delovale tudi privatne bolnišnice kakor bolnišnica usmi-ljenih bratov v Kandiji pri Novem mestu, bolnišnica križniškega reda v Ormožu in bolnišnica rdečega križa v Konjicah. Bratovske skladnice so imele svoje bolnišnice v Črni, na Jesenicah in v Trbovljah. Kot edini zavod za umobolne je ob prevratu bila blaznica na Studencu. Zavetišče onemoglim sta nudili hiralnici ⁹ v Ptuj in Vojniku ter več podobnih privatnih in občinskih zavodov.« ¹⁰ Obstajale pa so tudi občins-ke hiralnice, saj je morala vsaka občina poskrbeti za svoje reveže, ki so imeli domovinstvo v njihovi občini in tudi vsak srez je moral nuditi vsaj ambulantno zdravstveno oskrbo. Na področje zdravstvene oskrbe so sodili še zasebni sana-toriji, banovinska zdravilišča v Rogaški Slatini, Dobrni in na Golniku ter speci-

⁵ Dolžan: Razvoj zdravstvene zakonodaje, str. 490.

⁶ »Dr. Marko Natlačen – naš novi ban«, *Slovenec*, 12. 9. 1935, št. 209a.

⁷ Meršol: Bolnišnice v Sloveniji, str. 490.

Na tem mestu bi opozoril na zadnji stavek citata, ki navaja, da vse bolnice niso dobro urejene in zato njegovo mnenje predvidoma odstopa od Pirca.

O zasedenosti bolnišnic glej: Pirc: Zdravstveno stanje in demografski podatki.

⁸ Meršol: Bolnišnice v Sloveniji, str. 491.

⁹ Za razlago pojma »hiralnica« glej opombo št. 4.

¹⁰ Meršol: Bolnišnice v Sloveniji, str. 492.

alni bolniški zavodi, ki so se ukvarjali z znanstvenim raziskovanjem bolezni in specialnim zdravljenjem bolnikov.

Centralni organi Kraljevine Jugoslavije za področje zdravstva

Vrhovno upravno oblast v državi je kralj izvajal z ministri, ki so bili po Zakonu o ureditvi vrhovne državne uprave z dne 31. 3. 1929¹¹ odgovorni le njemu.

Ministri so sestavljali ministrski svet, ki mu je načeloval predsednik ali tudi sam kralj (t. i. kronski svet). Na sejah ministrskega sveta običajno niso odločali, ampak samo razpravljali o zadevah, ki so bile pomembne po mnenju kralja ali ministrskega predsednika. Za pomembne državne akte so bili potrebni podpisani vseh ministrov (npr.: za razglasitev zakonov s kraljevim ukazom, odločitve ministrskega sveta, kadar je bil kralj zadržan ali za ministrske predloge in akte, ki jih je moral odobriti ministrski svet).

V nekaterih primerih so namesto ministrskega sveta odločali le ožji odbori ali komiteji, sestavljeni iz manjšega števila ministrov. Ministrski odbor, ki so ga sestavljali predsednik ministrskega sveta, minister vojske in mornarice ter dva ministra, ki ju je imenoval kralj, je v soglasju z načelnikom glavnega generalštaba in državnoobrambnega inšpektorja lahko deloval kot državnoobrambni svet in je izdajal mnenja o morebitni mobilizaciji vojske, prometa, financ, industrije, kmetijstva in delovne sile. Dokončno pa je o obrambnih zadevah odločal predsednik ministrskega sveta.

Ministri so vodili posamezne resorje državne uprave, razen ministrov brez listnice, ki so se le udeleževali sej ministrskega sveta. Sistem, po katerem je minister vodil posamezne zadeve, ki jih niso reševali ločeno po pokrajinah, so v nasprotju z regionalnim sistemom imenovali realni (resorni) sistem.

Telo, ki ga je vodil predsednik ministrskega sveta, se je imenovalo predsedništvo ministrskega sveta,¹² enote, ki so jih vodili resorni ministri, pa ministrstva za ...

Predsednik ministrskega sveta je skrbel za kontinuiteto v poslovanju vlade in uprave. Kot poseben resor so mu bile po Zakonu o ureditvi vrhovne državne uprave in Zakonu o ureditvi predsedništva ministrskega sveta iz leta 1929¹³ kasneje poverjene še zadeve v zvezi s senatom in skupščino, informativno službo o političnem in družbenem življenju v državi, pregledom osnutkov zakonov, uredb in pravilnikov, ki naj bi jih obravnaval ministrski svet. Skrbel je še za upravo kraljeve hiše: kraljeve pisarne, maršalata, dvora in uprave dvora, pisarne kraljevih redov, državnega sveta in glavno kontrolo ter za splošno obveščevalno službo s centralnim tiskovnim uradom. Pri predsedništvu ministrskega sveta je bil tudi vrhovni inšpektorat z največ tremi inšpektorji za neposredni nadzor vseh vej in resorjev državne uprave.

Državna uprava Kraljevine Jugoslavije je bila razdeljena na pet glavnih t. i. vej oziroma resorjev, in sicer: notranjo, sodno, zunanjo, vojaško in finančno vejo.

Notranji upravni resor je obsegal vso upravo, ki se je lahko ob povečanem delu razdeljevala še naprej, s čimer pa se resorna ministrstva niso vedno strinjala. Notranji resor je v širšem pomenu besede skrbel za vzdrževanje javnega reda in miru ter vzdrževanje in napredek gospodarske, prosvetne, telesne in socialne kulture. Za ta namen je bilo poleg predsedništva ministrskega sveta še deset ministrstev.

¹¹ *Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti*, XI, št. 38, Ljubljana, 11. 4. 1929.

¹² *Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti*, XI, št. 52, Ljubljana, 18. 5. 1929.

¹³ *Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti*, XI, št. 38, Ljubljana, 11. 4. 1929; *Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti*, XI, št. 52, Ljubljana, 18. 5. 1929.

Ministrstvo za socialno politiko in narodno zdravje se je – kot je razvidno že iz imena – delilo na dve smeri. Socialna je skrbela za uboge, invalide, socialno zavarovanje, zaščito delavcev, posredovanje dela, stanovanja, boj proti druginji in izseljenstvo. V zdravstveno smer je spadalo izvrševanje sanitetnih zakonov, izboljšanje higienskih razmer, zatiranje nalezljivih bolezni, nadzor nad sanitetnimi posli samouprav in privatnikov, zdravniškim osebjem in privatnimi sanitetnimi ustanovami ter kopališči.¹⁴

Resor zdravstva sta deloma pokrivala Ministrstvo vojske in mornarice, ki mu je pripadalo organiziranje, poveljevanje in upravljanje vojske in mornarice skupaj z vojaškim poukom, sodstvom, zdravstvom in gradbeništvom,¹⁵ in državni policijski oblasti kot državno-policijski in varnostno-policijski organ, torej zadeve, s katerimi sta se na vrhovni stopnji ukvarjala oddelek za zaščito države in oddelek za javno varnost pri ministrstvu za notranje zadeve.¹⁶ Zaradi povezanosti z obrtno in zdravstveno policijo, skrbstvom za moralno omahljive osebe in z javno varnostjo so sodelovali tudi pri teh poslih. V socialni in zdravstveni okvir služb so bili poleg centralnih še drugi zavodi, ki so zaradi svoje pomembnosti segali prek posamezne banovine in so bili neposredno pod nadzorom ministrstva.¹⁷

Ban kot predstavnik kraljeve oblasti, kraljevi namestnik v banovini

Bansko upravo je vodil ban, ki je v mejah zakonov in uredb za svojo banovino lahko izdajal pravilnike, s katerimi je ustanavljal oziroma predpisoval delovanje zavodov in ustanov v banovinski ali občinski lasti. Vsi pravilniki so morali dobiti soglasje ministra za notranje zadeve sporazumno z resornimi ministri. Osnovni skrbi bana in njegovega namestnika sta bili priprava proračuna banovine, s katerim je bilo poskrbljeno za nemoteno delovanje na gospodarskem, kulturnem in socialnem področju, ter priprava predlogov projektov, financiranih iz državnega proračuna. S svojimi službami je državnemu proračunu pripravljaval predloge za delovanje banske uprave in preostale zadeve, ki jih je financiral državni proračun, in je bil pristojen za gospodarske, humanitarne, zdravstvene, socialne in prometne zadeve ter razvoj kulture. Če so kaka dela ali naloge presegale občinske okvire in so bile pomembne za večji del banovine, vendar niso bile državnega pomena, je smel ustanoviti – seveda s potrjenim banovinskim proračunom – zavode, podjetja in ustanove, ki so skrbeli za razvoj telesne kulture, morale, izobraževanja, izboljšanje prometnih, stanovanjskih, zdravstvenih,

¹⁴ AJ 39 – Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravlja Kraljevine Jugoslavije, 1918–1941, 9 fasciklov, 86 knjig, 590 t. m. Vodič za korisnike arhivske građe, 1985, str. 38, Pregled fondova i zbirki Arhiva Jugoslavije, 1993, Vodič kroz fondove Kraljevine Jugoslavije, 2000, str. 75 do 78 in v *Popisu gradiva Arhiva Jugoslavije*, 2004.

Količinski podatki so povzeti po inventarju, v publikaciji *Vodič kroz fondove Kraljevine Jugoslavije*, 2000, str. 75, pa so navedeni malce drugačni količinski podatki: 9 fasc., 86 knjig in 6,10 t. m. gradiva.

¹⁵ Vojska Kraljevine Jugoslavije, od 1921. do 1941. godine, Ministarstvo odbrane Republike Srbije, Sektor za politiku odbrane, Vojni arhiv, Beograd, Srbija.

¹⁶ AJ 14 – Ministarstvo unutrašnjih poslova Kraljevine Jugoslavije, 1918–1941, 258 fasciklov, 138 knjig, 6 kartotek, 34,00 t. m. Vodič za korisnike arhivske građe, 1985 str. 38, Pregled fondova i zbirki Arhiva Jugoslavije, 1993, Vodič kroz fondove Kraljevine Jugoslavije, 2000 str. 56 do 58 in v *Popisu gradiva Arhiva Jugoslavije*, 2004. Količinski podatki o tem fondu so povzeti po: *Vodič kroz fondove Kraljevine Jugoslavije*, 2000 str. 56, popisne pa iz inventarja.

¹⁷ To so bili: Dom slepih v Zemunu, razni ortopedski zavodi (ortopedski zavod v Beogradu, ortopedska delavnica v Zagrebu s podružnico v Splitu, delavnica protez v Ljubljani, ortopedska delavnica v Trebinju), razne bolniške in higienske ustanove v Beogradu in Zagrebu in tudi državne bolnišnice (splošna, za duševne bolezni, za stomatologijo) v Beogradu, šola za babice v Beogradu, šola za nudičarke (bolničarke) v Beogradu, šola za sestre pomočnice v Zagrebu, šola narodnega zdravlja v Zagrebu in urad za kontrolu zdravlja biološkega izvora v Zagrebu.

socialnih razmer oziroma za zadovoljevanje kulturnih in gospodarskih potreb prebivalstva v banovini.

Ban je vodil tudi vso kadrovske politiko sprejemanja banovinskih uslužbencev za opravljanje del in nalog v banovinskih zavodih, ustanovah in podjetjih.¹⁸ Vse kadrovske spremembe so morale imeti vnaprejšnjo odobritev ministra za notranje zadeve in soglasje ministra za finance oziroma resornega ministra, če ti niso prenesli pooblastil na bana. Skratka, vsi banovinski uslužbenci so bili podrejeni banu, ki jih je lahko nastavljal, premeščal in upokojeval.¹⁹

Banov posvetovalni organ, banski svet²⁰

Banski svet Dravske banovine je v obdobju Kraljevine Jugoslavije zasedal trinajstkrat, od tega na devetih rednih in dveh izrednih zasedanjih. V času kraljevega namestništva se je sestel na sedmih rednih in enem izrednem zasedanju (26. 6. 1939). Šesto redno zasedanje leta 1935, prvo v obdobju regentstva, je bilo izpeljano še pod taktirko vladajočega liberalnega tabora, preostalih sedem pa že pod vodstvom nekdanje SLS, klerikalcev, vključenih v Jugoslovansko radikalno stranko.

Banov birokratski sistem odločanja (v soglasju z zakonodajo in resornimi ministri) je le kot posvetovalni organ dopolnjeval banski svet, sestavljen iz banskih svetnikov, predstavnikov srezov oziroma okrajev in mest, ki jih je imenoval minister za notranje zadeve.

Banu so lahko samo svetovali pri sestavljanju vsakoletnega banovinskega proračuna.²¹ Iz njega so financirali dejavnosti, za katere so v času, ko je bila država razdeljena še na oblasti, skrbele oblastne samouprave.²² Ban je po svoji presoji upošteval ali pa zavrnil predloge banskih svetnikov.

Banski svetniki so se običajno sestajali pozimi na sejah, ki so trajale od enega tedna do desetih dni. Na sejah so lahko dajali predloge za banovinski proračun glede kmetijstva, živinoreje, gozdarstva, banovinskih zdravstvenih, socialnih in šolskih ustanov, vzdrževanja in gradnje cest in drugih javnih poslopij, hidrotehničnih del, pospeševanja obrti in industrije ter podpiranja telesno-kulturnih, izobraževalnih in humanitarnih društev. V razpravah so opozarjali predvsem na probleme srezov, krajev, ki so jih zastopali, na aktivnosti, ki v proračunu niso bile zajete, ali pa predlagali nove akcije, s katerimi bi iz državnega proračuna prejeli dodatna sredstva, lahko so predlagali izboljšave, koristne za celo banovino. Da banska uprava njihovih komentarjev in predlogov ne bi spregledala, so jih dajali še pisno.²³

Že bežen pregled zapisnikov sej banskega sveta²⁴ nam pokaže, da so v glavnem razpravljali o ukrepih za napredek gospodarstva, zlasti kmetijstva, in delovanju gozdarskih, poljedelskih, sadjarskih, vinogradniških, živinorejskih

¹⁸ 1. 12. 1930 je bilo zaposlenih 238 banovinskih uslužbencev, všteti niso bili uslužbenci v banovinskih zavodih in podjetjih ter cestarji.

SI AS 77, fasc. 1.

¹⁹ *Službene novine kraljevine Jugoslavije*, št. 261/CV, 7. 11. 1929, Zakon o izpremembah Zakona o banski upravi, 24. 3. 1930; *Službene novine kraljevine Jugoslavije*, št. 71/XXV, 28. 3. 1930; *Uradni list kraljevske banske uprave dravske banovine*, št. 45, 31. 3. 1930; *Službene novine kraljevine Jugoslavije*, št. 282/CXV, 1. 12. 1929; *Službene novine kraljevine Jugoslavije*, št. 36/XIII, 15. 2. 1930; *Službeni list*, št. 149/33, *Uradni list kraljevske banske uprave dravske banovine*, št. 43, 27. 3. 1930.

²⁰ SI AS 77, 2,10 t. m., 16 (fasciklov) škatel.

²¹ Banovinski proračun so sprejemali za čas od 1. 4. tekočega leta do 31. 3. naslednjega leta.

²² Stiplovšek: Začetek delovanja banskega sveta Dravske banovine leta 1931, str. 951.

²³ Pisne predloge so imenovali resolucije in so kot priloge priložene k zapisnikom zasedanja s številko in datumom seje.

²⁴ SI AS 77, t. e. 1–16.

gospodarstev, ustanov oziroma zavodov, o razvoju strokovnega šolstva v omejenih panogah, ustanavljanju in vzdrževanju bolnišnic, zdravstvenih in socialnih zavodov ter ustanov, o gradnji in vzdrževanju prometne infrastrukture, železnic in cest ter drugih pomembnih objektov v javni lasti (šol, hidrotehničnih naprav, elektrarn itd.), o razvoju strokovnega šolstva s področja trgovine, obrti in industrije.

Zakonodaja je sicer predvidevala še kar nekaj posvetovalnih svetov. Poleg banskega sveta naj bi kot posvetovalni organi delovali še: banovinski šolski odbor,²⁵ banovinski odbor za strokovne nadaljevalne šole, banovinski odbor za javna dela,²⁶ banovinski kmetijski svet, ki ni zaživel,²⁷ in banski sanitetni svet za področje socialne politike in zdravstva.

Banski sanitetni svet²⁸ je bil sestavljen iz rednih članov, zdravnikov, in izrednih članov. Redni člani so bili deloma zaradi svojega položaja v najpomembnejših zdravstvenih institucijah (banski upravi, okrožnem uradu za zavarovanje delavcev, higienskem zavodu in zdravniški zbornici), deloma pa jih je imenoval pristojni minister, ki je postavljali tudi izredne člane, in to po enega iz sanitetno-tehniške, lekarniške, pravniške, socialnopolitične in veterinarske stroke. Banski sanitetni svet je dajal banski upravi predloge in mnenja o vprašanih narodnega zdravja in ureditvi zdravstvene službe in zdravstvenih ustanov.

Banovinski proračuni

Z banovinskimi subvencijami je bilo zgrajenih ali vzdrževanih več vodovodov in javnih stavb, zagotovljeno je bilo delovanje zdravstvenih zavodov, zdravilišč, bolnišnic, specialnih zdravstvenih zavodov, šol, počitniških domov za socialno ogroženo mladino in gledališča. Pridobljena so bila ugodna posojila za reševanje stanovanjske problematike. Banska uprava je ustanovila tudi t. i. bednostni sklad, ki je na javnih delih zaposloval brezposelne.

Naslednja pomembna postavka v proračunu so bili izdatki za tekoče vzdrževanje bolnišnic in zdravstvene službe, saj so bile zdravstvene ustanove prenatrpane. Največ sredstev predlaganega proračuna je bilo namenjenih za socialo, v glavnem za banovinske zdravstvene in socialne zavode, saj je morala banovina zaradi padanja kupne moči prebivalstva poleg režijskih stroškov za poslopja in zdravstveno osebje kriti še oskrbovalne stroške bolnikov. Nekajkrat je banovinski proračun prek bolnišnic obremenjevala tudi država, ker ni redno poravnavala stroškov zdravljenja svojih uslužbencev.

Visoka postavka v proračunu je bila namenjena plačevanju obresti in glavnice banovinskih kreditov, ki jih je banovina najemala za gradnjo novih šol in bolnišnic. V proračunu sta bili upoštevani dve vrsti izdatkov: osebni in stvarni. Nekaj sredstev (21 %) je bilo predvidenih za plače banskih in banovinskih uslužbencev. To so bile plače banovinskega uradništva, torej splošne in strokovne administracije posameznih oddelkov in sreskih načelstev, cestnovzdrževalne službe, zdravstvene in živinorejske službe na podeželju, uslužbencev v strokovnem šolstvu, banovinskih podjetij, zavodov in ustanov.

Poročilo dr. Breclja o stanju zdravstveno-socialnih ustanov je zelo lep pregled zdravstva tistega časa in bi ga veljalo predstaviti v celoti. Dr. Breclj je obiskal vsako ustanovo, se seznanil z njeno zgodovino, trenutnim stanjem in pripravil analizo. V kar nekaj primerih je probleme tudi finančno ovrednotil,

²⁵ Stiplovšek: Samoupravne pristojnosti ljubljanske in mariborske oblastne skupščine (1927–1929) ter posvetovalne funkcije banskega sveta Dravske banovine (1939–1941), str. 151.

²⁶ Trstenjak: Uprava v Sloveniji, str. 114.

²⁷ Stiplovšek: Samoupravne pristojnosti ljubljanske in mariborske oblastne skupščine (1927–1929) ter posvetovalne funkcije banskega sveta Dravske banovine (1939–1941), str. 151.

²⁸ *Zakon o banski upravi*, 2. poglavje, 45 člen.

predvidel roke, predlagal tehnično-organizacijske izboljšave in zahteve za spremembe zdravstvene zakonodaje.²⁹

S proračunskimi sredstvi Odseka za ljudsko zdravje so pokrivali stroške za sedem banovinskih bolnišnic, treh zdravilišč, dveh hiralnic (domov za reveže), bolnišnično zdravljenje revežev, zdravljenje v občinskih bolnišnicah, zaščito invalidov in zdravstveno preventivo.³⁰ Druge državne socialne, bolniške in higienske ustanove so bile pod nadzorom banskih uprav. V Dravski banovini so k tem zavodom šteli Higienski zavod v Ljubljani, Zavod za zdravstveno zaščito mater in otrok v Ljubljani z zavetišči za matere v Trbovljah in Hrastniku, šolsko polikliniko v Ljubljani, bolnišnici za duševne bolezni na Studencu pri Ljubljani in v Novem Celju, šolo za sestre pomočnice, šolo za babice v Ljubljani in zdravilišče v Topolšici.

V zdravstveni kurativi so načrtovali širitev zdravstvenih ustanov in krepitev ljudskega zdravja. Z boljšo higieno in bivalnimi razmerami, zlasti na podeželju, ter preskrbo z zdravim pitno vodo bi se dvignil tudi kulturni nivo in tako bi se znižali tudi stroški bolnišničnega zdravljenja. Zato je bilo v programu že pripravljenih kar 17 projektov za asanacije – gradnjo vodovodov, vodnjakov in kanalizacije.³¹ Če povzamem: »V bodočnosti se bo posebna pažnja posvetila mladinskemu skrbstvu in asanaciji podeželja.«³²

Arhivsko gradivo uprave s področja zdravstva³³

SI AS 74, Kraljevska banska uprava Dravske banovine (VI.), Oddelek za socialno politiko in narodno zdravje³⁴

Največ arhivskega gradiva, povezanega z zdravstvom, naj bi bilo v VI. oddelku, ki so ga sestavljali ali, kot bi takrat rekli, »tvorili«: Odsek za socialno politiko, Odsek za narodno zdravje, Invalidski odsek (ustanovljen leta 1940)³⁵ in Odsek za evakuacijo in zaščito otrok (ustanovljen leta 1941).³⁶

V ta oddelek so spadale vse zadeve, povezane z zdravstvom in socialno politiko: skrb za vojne invalide, sirote in reveže; dovoljevanje zaposlitve inozemskih delavcev in nameščencev v skladu z Zakonom o zaščiti delavcev in po določbah Pravilnika za zaposlovanje inozemskih delavcev; upravljanje kopališč in zdravilišč in izdajanje odločb o upravljanju, ki jih je do tedaj izdajal minister za socialno politiko in narodno zdravje, razen o oddajanju kopališč za komercialne namene; upravljanje in nadziranje bolnišnic, otroških in invalidskih ustanov, babiških šol in humanitarnih ustanov; projektiranje, gradnja in razširjanje bolnišnic po mnenju banskega sanitetnega sveta in v mejah proračuna in odobrenih kreditov; predlogi za ustanavljanje novih bolnišnic in novih oddelkov z mnenjem banskega sanitetnega sveta; izvrševanje določb pravilnika št. 13.103/27 o bolnišnicah; upravljanje in odrejanje službe sreskim sanitetnim referentom; odločanje na drugi in zadnji stopnji o vseh kaznivih dejanjih na

²⁹ Elaborat obsega 32 tipkanih strani povečanega formata A 4.

³⁰ SI AS 77, fasc. 15, Zapisnik 1. seje XIII. zasedanja, 17. 2. 1941, Uvodni ekspeze bana dr. Marka Natlačena o banovinskem proračunu in drugih problemih banske uprave, str. 5–16.

³¹ SI AS 77, fasc. 15, Zapisnik 1. seje XIII. zasedanja, 17. 2. 1941, Uvodni ekspeze bana dr. Marka Natlačena o banovinskem proračunu in drugih problemih banske uprave, str. 17–19.

³² »Zasedanje banskega sveta, Iz poročila načelnika oddelka za socialno politiko in ljudsko zdravje g. Kosija«, *Slovenski narod*, 21. 2. 1941, št. 43, str. 2.

³³ V tem poglavju so upoštevani uradni, objavljeni podatki, kot so navedeni v *Vodniku po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1.

³⁴ SI AS 74, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Oddelek za socialno politiko in narodno zdravje, 1929–1941, 23,00 t. m., 48 fasciklov, 45 škatel, 101 knjiga; povzeto: *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 446–447.

³⁵ *Službeni list kraljevske banske uprave dravske banovine*, XI, št. 18, 1. 3. 1940.

³⁶ *Službeni list kraljevske banske uprave dravske banovine*, XII, št. 15, 19. 2. 1941.

osnovi sanitetnega zakona in drugih sanitetno-policijskih predpisov; dovoljenja za opravljanje splošne zdravniške prakse po veljavnih predpisih z mnenji banskega sanitetnega sveta:

- o obveznem praktičnem stažu zdravnikov in medicinskega osebja;
- dovoljenja za opravljanje prostovoljne zdravniške službe v sanitetnih ustanovah;
- dovoljenja za opravljanje dopolnilne službe z odločbo ministrstva;³⁷
- dovoljevanje dentistične prakse z vnaprejšnjim mnenjem banskega sanitetnega sveta;
- dovoljevanje prakse nižjemu sanitetnemu osebju, kot so babice, maserji in podobni;
- dovoljenja lekarnam s predhodnim mnenjem banskega sanitetnega sveta:
 - za prosto vodenje lekarn;
 - za podeljevanje lekarniških koncesij na osnovi razpisanih natečajev;
 - za odobritve o prodaji lekarn;
 - za odpiranje lekarn ali drogerij z vnaprejšnjim dovoljenjem za posest lekarn ali drogerij;
 - odobravanje uvoza in prodaje strupenih snovi in retaksacija lekarniških računov za državne in samoupravne ustanove in urade;
- odobritve pogodb in izbor občinskih zdravnikov in babic na podlagi razpisanega natečaja;
- odrejanje komisije za pregledovanje slaboumnih in tudi pošiljanje teh v bolnišnice:
 - odobravanje in izvrševanje sanacij v okviru odobrenih kreditov;
 - banu so v banovini podrejeni vsi higienski zavodi in njim odrejene ustanove; ban opravlja higiensko službo prek higienskega zavoda po veljavnih predpisih.

V Oddelku za socialno politiko in narodno zdravje so delovali tudi Inšpekcija dela,³⁸ Izseljeniški referat in Sklad za zidavo malih stanovanj. Arhivsko gradivo tega oddelka je bilo po drugi svetovni vojni večinoma uničeno. Ohranjene so zadeve Izseljeniškega referata (statistike, podpore izseljencem, zaposlitve in izselitve v tujino, sezonski delavci), gradivo, ki se nanaša na upravo državnih bolnišnic (nadzorniška poročila, odobritve gradbenih načrtov, obratovalna dovoljenja in kolektivne pogodbe o minimalnih mezdah in delovnih razmerjih), ohranjenih pa je še nekaj prošenj in odobritev posojil Sklada za zidavo malih stanovanj.³⁹

V resor Oddelka za socialno politiko in narodno zdravje so torej spadale tudi banovinske bolnišnice v Mariboru, Celju, Murski Soboti, Slovenj Gradcu, Novem mestu, na Ptuju, hiralnice (dom počitka) v Vojniku, na Ptuju in v Gornji Radgoni, kjer so ga ravno gradili, in Zdravilišče za pljučne bolezni na Golniku. Poleg skrbi za ustanove je zagotavljal finančna sredstva za izboljšanje splošne zdravstvene situacije, za kar so poskrbeli s finančnimi vložki pri gradnji vodovodov, higienskih stranišč in ponekod tudi ljudskih kopališč.⁴⁰

³⁷ San. br. 45.2000 z dne 24. 9. 1929.

³⁸ Kar je ohranjenega gradiva, se nahaja v fondu SI AS 1648, Inšpekcija dela v Ljubljani, 1904–1942; skupaj z Obrtnim nadzorništvom za Kranjsko, 1883–1918, Obrtnim nadzorništvom v Ljubljani, 1919–1921, Oblastno inšpekcijo dela v Ljubljani, 1922–1929, Kraljevsko bansko upravo Dravske banovine, Oddelkom za socialno politiko in narodno zdravje in Inšpekcijo dela za Ljubljansko pokrajino, 1941–1943.

³⁹ *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1, str. 446–447.

⁴⁰ SI AS 77, fasc. 10, Zapisnik 1. seje VII. zasedanja, 17. 2. 1936, Uvodni ekspozice bana dr. Marka Natlačena o banovinskem proračunu in splošnih razmerah v banovini, str. 9.

SI AS 67, Kraljevska banska uprava Dravske banovine (I.), Obči (Splošni) oddelek⁴¹

Splošni ali Obči oddelek je opravljal posle – zadeve, ki mu jih je odredil ban.⁴² Njegov delokrog je zajemal: Tajništvo, Personalni odsek, ki je vodil vse personalne zadeve vseh banskih in banovinskih uslužbencev, Glavno pisarno in ekonomat ter Uredništvo Službenega lista Kraljevske banske uprave Dravske banovine.

Splošni oddelek je vodil vse tehnično in ekonomsko poslovanje banske uprave v glavni pisarni, ki je imela ekonomat za vse oddelke in vse ustanove banske uprave. Vodila je tudi vložni zapisnik in register posameznih oddelkov. V splošnem oddelku je deloval še poseben referat za izrabo vodnih sil in elektrifikacijo.⁴³

Splošni oddelek je opravljal dela v zvezi s personalnimi zadevami banovinskih in državnih uslužbencev, kot so napredovanja, upokojitve, strokovne kvalifikacije, kar je razvidno iz t. i. Uslužbenkih listov oz. Službeničkih listov in Personalnih map zdravnikov, kjer so pogosto hranjene kopije rojstnega lista, napredovanj, specializacij, podatki o dopustu ali upokojitvah, delu zdravnikov kot honorarnih uslužbencev Kraljevske banske uprave Dravske banovine, z navedeno ceno, za koliko so ta dela opravljali (kako že danes temu rečemo?) do pritožb oz. njihovih zavrnitev Državnega sveta glede uvrstitve v plačilne uradniške, zdravniške razrede in posledično višje plače,⁴⁴ disciplinski postopki, službena potovanja, potovanja uradnih oseb, navodila o poslovanju, prošnje za sprejem v službo, nastavitve, podpore društvom, združenjem, dela v zvezi z državnimi in cerkvenimi prazniki, prispevkih za elementarne nesreče, orožniških pokojninah. Vodil je tudi personalne mape državnih in banovinskih uslužbencev, evidenco uslužbencev politične uprave in policije ter nadziral poslovanje sreskih načelstev, srezov in banskih oddelkov. Posvečal se je decentralizaciji državne uprave, obvezni telesni vzgoji in tehničnemu napredku v banovini s poudarkom na izrabi vodne sile in elektrifikaciji.⁴⁵

SI AS 68, Kraljevska banska uprava Dravske banovine (II.), Upravni oddelek⁴⁶

Upravni oddelek (II.) je bil razdeljen na: Splošni (Splošno) upravni odsek, Odsek za javno varnost in Odsek za samouprave.

Drugi upravni oddelek Kraljevske banske uprave Dravske banovine je opravljal vse posle resornega ministra za notranje zadeve, ki so po Zakonu o notranji upravi spadali v banovo pristojnost. Ukvarjal se je z davčnimi, civilnimi sodnimi in gospodarskimi zadevami, spremembami krajevnih imen, občinskih meja, občinskimi uslužbenci in odborniki, domovinstvom, financami in imovino, lastnino občin, šolskimi odbori, ubožnimi skladi, državljanstvom, personalnimi zadevami policijskih uslužbencev, nesrečami in samomori, tujimi državljani, izseljenci, povratniki, orožnimi listi, javnimi prireditvami, prestopki, zasledovanjem oseb, izpuščenimi zaporniki, registracijo motornih vozil, repatriacijami, tatvinami, ropi, službenimi razmerji žandarjev, nadzorovanjem dnevnega tiska

⁴¹ SI AS 67, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Obči (Splošni) oddelek, 1919–1941 (dalje: SI AS 67), 87,00 t. m., 787 fasciklov, 39 knjig; povzeto: *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 438–439.

⁴² *Poslovniki za občna upravna oblastva*, izdalo ministrstvo notranjih poslov, natisnila tiskarna Merkur, Ljubljana s. d. (1931).

⁴³ Steska: *Organizacija državne uprave*, str. 67.

⁴⁴ SI AS 67, reg. fasc. XVI.

⁴⁵ *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 438.

⁴⁶ SI AS 68, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Upravni oddelek, od 19. stol. do leta 1941, 330,00 t. m., 2831 fasciklov, 116 knjig; povzeto: *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 439–440.

in registracijo društev. Njegovo področje so bile tudi zdravstvene zadeve (zdravstveni delavci, babice, lekarne, cepljenja, epidemije, sprejemi v bolnišnice, domovi za ostarele).

SI AS 76, Kraljevska banska uprava Dravske banovine (VIII.), Oddelek za trgovino, obrt in industrijo⁴⁷

Ta oddelek je imel dva odseka: Odsek za trgovino, obrt in industrijo in Odsek za rudarstvo. V njegov resor je sodilo:

- ⊗ nadzorstvo nad zadužbinami, zakladi, fundacijami, raznimi zbornicami, skladi, ustanovami, družbami in ustanovami, nadzor nad strokovnim šolstvom, ustanovami za zavarovanje rudarskega osebja in bratovskimi skladnicami, katerih interesi niso segali čez meje banovine in razpolaganje z njimi, vodenje posebne zdravstvene službe, inšpekcije rudarskega poslovanja in zaščita rudarskega osebja pri vseh nahajališčih, rudnikih in topilnicah, podeljevanje in podaljševanje vseh vrst rudarskih pravic in koncesij, izdajanje diplom, vodenje rudarskega katastra, pobiranje rudarskih pristojbin, izdajanje rudarsko-polijskih naredb in opravljanje policijske službe v rudnikih, potrjevanje rudarskih obratov in naprav, nadzor nad ustanovami za varovanje rudarskega osebja, zdravstvena in inšpekcijska služba, nastavitve osebja, potrjevanje kolektivnih pogodb, izrekanje kazni, odvzem koncesij, rudarska in topilniška statistika in vse preostale zadeve glede rudarskega zakona, Zakona o zaščiti delavcev ter nižjega rudarskega pouka.⁴⁸

SI AS 73, Kraljevska banska uprava Dravske banovine (V.), Tehnični oddelek⁴⁹

Peti oddelek se je delil na tri odseke: Odsek za mostove in železnice, Odsek za hidrotehnična dela in Odsek za arhitektonske in elektrostrojne posle.

V Tehnični oddelek so spadale naslednje zadeve:

- ⊗ projektiranje, gradnja in vzdrževanje vseh državnih cest in mostov v banovini, skupaj s cestami in mostovi dotedanjih oblastnih samouprav in nadzorstvo nad projektiranjem, gradnjo in vzdrževanjem nedržavnih cest in mostov;
- ⊗ projektiranje, gradnja in vzdrževanje državnih zgradb in drugih arhitektonskih objektov v banovini, zgradb in drugih arhitektonskih objektov dotedanjih oblastnih samouprav in nadzorstvo nad projektiranjem, gradnjo in vzdrževanjem nedržavnih zgradb, namenjenih javni uporabi, izdajanje vseh odločb po veljavnih gradbenih predpisih, urejanje vodnih tokov, kanalizacije in oskrbovanja z vodo, izkoriščanje vodne sile in dajanje koncesij za izkoriščanje le-te po veljavnih zakonskih predpisih, melioracije in vse zadeve glede vodnih zadrug in meteorologije, vse zadeve po Zakonu o državnih in samoupravnih cestah in po uredbah, izdanih na podlagi teh zakonov, ki so jih opravljal dotedanje ustanove zunanje tehnične službe ministrstva za gradnje, sodelovanje pri urejanju javnega avtomobilskega prometa.

V Tehničnem oddelku so se torej ukvarjali z okrožnicami, navodili, predlogi za banski in državni proračun, imeli so svoje Banovinsko gradbeno podje-

⁴⁷ SI AS 76, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Oddelek za trgovino, obrt in industrijo, od 19. stol. do leta 1941, 82,50 t. m., 995 fasciklov, 25 škatel, 49 knjig; povzeto: *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 441–442.

⁴⁸ *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije* 1, str. 441.

⁴⁹ SI AS 73, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Tehnični oddelek, 1919–1941, 55,00 t. m., 483 fasciklov, 20 knjig; povzeto: *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije*, 1., str. 445–446.

tje, upravno komisijo tehnično-visokošolskih fondov, gradbeno dokumentacijo državnih zgradb, kot so: bolnišnice, zdravstveni in socialni zavodi, zdravilišča, sodišča, kaznilnice, carinarnice, razne šole, učiteljišča, Univerza v Ljubljani, Narodna in univerzitetna knjižnica v Ljubljani, Moderna galerija, Zavod za strojništvo, preostali zavodi, mladinski domovi, pošte, hranilnice, vojašnice itd. Ukvarjali so se z regulacijo vode, vodovodi, elektrarnami in elektrifikacijo, deljevanjem koncesij gradbenim podjetjem, turističnimi objekti (kopališča in hoteli), gradbenimi dovoljenji za regulacije naselij in delno še z nekaterimi rudniki (Kočevje, Velenje, Zabukovica, Šentjanž in Trbovlje).⁵⁰

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

AS – Arhiv Republike Slovenije

- SI AS 67, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Splošni oddelek, 1929–1941, 84,30 t. m., 787 fasciklov, 43 knjig, delovodniki in indeksi 1929–1941. Registraturni fascikel XVI, personalne mape bankih in banovinskih uslužbencev.
- SI AS 68, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Upravni oddelek, od 19. stol. do leta 1941, 330,00 t. m., 2831 fasciklov, 116 knjig, delovodniki in indeksi 1929–1941.
- SI AS 73, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, Tehnični oddelek, 1929–1945, 54,00 t. m., 483 fasciklov, 20 knjig, delovodniki in indeksi 1931–1942, arhivski popis.
- SI AS 74, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, (VI.) Oddelek za socialno politiko in narodno zdravje, 1929–1942, 21,20 t. m., 48 fasciklov, 45 škatel, 105 knjig, delovodniki in indeksi 1929–1942.
- SI AS 76, Kraljevska banska uprava Dravske banovine, (VIII.) Oddelek za trgovino, obrt in industrijo, od 19. stol. do leta 1941, 81,70 t. m., 506 fasciklov, 176 škatel, 49 knjig, delovodniki in indeksi 1929–1939, 749, arhivski inventar Referata za turizem.
- SI AS 77, Banski svet Dravske banovine, 1930–1941, 2,10 t. m., 16 (fasciklov) škatel, arhivski inventar 1980.
- SI AS 200, Šef pokrajinske uprave v Ljubljani, Tehnični oddelek, 1941–1945, 0,80 t. m., 7 škatel, 1 knjiga, arhivski popis.
- SI AS 1068, Zbirka načrtov, Serija 12 – Socialne in zdravstvene ustanove, 348 t. e., arhivski popis.
- SI AS 1648, Inšpekcija dela v Ljubljani, 1904–1942, 0,80 t. m., 5 škatel, arhivski popis.

AJ – Arhiv Jugoslavije

- AJ 14 – Ministarstvo unutrašnjih poslova Kraljevine Jugoslavije, 1918–1941, 258 fasciklov, 138 knjig, 6 kartotek, 34,00 t. m.
- AJ 39 – Ministarstvo socijalne politike i narodnog zdravlja Kraljevine Jugoslavije, 1918–1941, 9 fasciklov, 86 knjig, 6,10 t. m.

VA – Ministarstvo odbrane Republike Srbije, Sektor za politiku odbrane, Vojni arhiv

- Vojska Kraljevine Jugoslavije, od 1921. do 1941. godine.

⁵⁰ *Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije 1*, str. 445–446.

ČASNIŠKI VIRI

Slovenec, 1935.

Slovenski narod, 1941.

LITERATURA

Arhivski fondovi i zbirke u SFRJ, SR Slovenija. Beograd: Savez arhivskih radnika Jugoslavije, 1984.

Dolžan, Janko: »Razvoj zdravstvene zakonodaje«, *Spominski zbornik Slovenije*, Ljubljana 1939, str. 489–490.

Kološa, Vladimir: *Banski svet Dravske banovine 1931–1941*. Ljubljana: Arhiv SR Slovenije, 1980.

Meršol, Valentin: Bolnišnice v Sloveniji. *Spominski zbornik Slovenije. Ob dvajsetletnici Kraljevine Jugoslavije* (ur. Avsenek, Ivan), Ljubljana: Jubilej 1939, str. 490–506.

Pirc, Ivo, Zdravstveno stanje in demografski podatki. *Spominski zbornik Slovenije. Ob dvajsetletnici Kraljevine Jugoslavije* (ur. Avsenek, Ivan), Ljubljana: Jubilej 1939, str. 483–489.

Popis gradiva Arhiva Jugoslavije, Arhiv Jugoslavije, Beograd 2004.

Pregled fondova i zbirki Arhiva Jugoslavije, stanje na dan 31. mart 1993. godine, Beograd: Arhiv Jugoslavije, 1993.

Splošni pregled dravske banovine, Ljubljana: Kraljevska banska uprava dravske banovine, 1939.

Splošni pregled fondov državnega arhiva LRS, Ljubljana: Državni arhiv LRS, 1960.

Spominski zbornik Slovenije. Ob dvajsetletnici Kraljevine Jugoslavije (ur. Avsenek, Ivan), Ljubljana: Jubilej, 1939.

Steska, Henrik: *Organizacija državne uprave*, Ljubljana: Akademsko založba, 1937.

Stiplovšek, Miroslav: Začetek delovanja banskega sveta Dravske banovine leta 1931. *Melikov zbornik, Slovenci v zgodovini in njihovi srednjeevropski sosedje*, Ljubljana, Založba ZRC SAZU, 2001, str. 951–966.

Šmid, Gašper: *Uprava Dravske banovine 1929–1941*. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, 2003.

Trstenjak, Dragotin: Uprava v Sloveniji. *Spominski zbornik Slovenije. Ob dvajsetletnici Kraljevine Jugoslavije* (ur. Avsenek, Ivan), Ljubljana: Jubilej 1939, str. 109–129.

Vodič za korisnike arhivske građe. Beograd: Arhiv Jugoslavije, 1985.

Vodič kroz fondove Kraljevine Jugoslavije. Beograd: Arhiv Jugoslavije, 2000.

Vodič kroz zbirke. Beograd: Arhiv Jugoslavije, 2007.

Vodnik po arhivih Slovenije, Ljubljana: Društvo arhivarjev Slovenije, 1965.

Vodnik po fondih in zbirkah Arhiva Republike Slovenije, I–III. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, 1999.

Stiplovšek, Miroslav: Samoupravne pristojnosti ljubljanske in mariborske oblastne skupščine (1927–1929) ter posvetovalne funkcije banskega sveta Dravske banovine (1939–1941). *Arhivi* 25 (2002), št. 2, *Žontarjev zbornik*, str. 145–155.

PRAVNI PREDPISI

Poslovnik za občia upravna oblastva, izdalo ministrstvo notranjih poslov, natisnila tiskarna Merkur, Ljubljana s. d. (1931).

Službeni list kraljevske banske uprave dravske banovine, Delniška tiskarna Ljubljana, 1940–1941.

Službene novine kraljevine Jugoslavije, Ljubljana, 1929–1930.

Uradni list kraljevske banske uprave dravske banovine, Delniška tiskarna, Ljubljana, 1930.

Uradni list ljubljanske in mariborske oblasti, Delniška tiskarna, Ljubljana, 1929.

SUMMARY

HEALTH CARE DURING THE INTER-WAR PERIOD IN ARCHIVAL RECORDS OF DRAVA BANOVINI

Where can we expect data related to health care during both world wars and how do we find it? We would expect that most data from health section for the given period would be in the archival material of the Royal Ban's administration of Drava Banovina which represented royal authority in Yugoslav part of Slovenian territory.

Personal folders of employees of ban and banovina are preserved in the registry folder XVI (SI AS 67) which are strictly alphabetically listed. They contain employment record book (Uslužbeni list) and additional personal folders where copies of birth certificates, educational certificates, certificates for further education, promotions, specialization etc. can be found: i.e. leave in 1942; Italian occupational authorities, without income reimbursement; data on doctors as part-time employees of ban's administration with the stated price on their performance on certain administrative tasks, on doctors' work in state hospitals, their functions, their classifications in official – medical pay grades, appeals against such processes, and their resignations. Registry folder XVII (SI AS 68) contains matters related to health care and data on medical personnel, midwives, pharmacies, inoculations, epidemics, and admittances to hospitals and poorhouses. We should expect to find most material in the legacy of Department of social politics and national health (SI AS 74) which was responsible for the disabled and the poor, for work permits, supervising administration of state health resorts, swimming pools, hospitals, children's institutions, establishment and construction of hospitals, medical practices, pharmacy concessions, and hygiene services. Emigration section, work inspection, and treasury for building small housing were operating within the department. The material of fond was mostly destroyed after the war, only the material of emigration section, some fragments of the material of work inspection and some material which concerns hospital administration and treasury for building small housing is preserved. Among statistics and tourist propaganda, the material of tourism section (SI AS 76) also contains regulations governing the area of hygiene. A special health care service, inspection of mining operation for the protection of mining staff at all mining sites, mines, and smelting plants were managed in its mining section. Reports and analyses relevant for banovina and state budget composition can be found in the material of Ban's Council (SI AS 77), in minutes of meetings in which they are included; financially evaluated elaborates, reports and budgets for state hospitals, health care and social institutions in Drava Banovina are usually enclosed with the minutes. Plans for some hospitals, social institutions, health resorts, holiday houses are in the material of Technical Department of ban administration (SI AS 73, SI AS 200) and in the general collection of plans. Searching the data in material of Drava Banovina can be facilitated by the use of office registers. Firstly, we can use the index and search by keywords, classification – descriptor; by specific person, place, activity, event etc. so that we get the file number to find an entry for the same timeline in the work register showing the subject of the matter, to whom and when it was sent for resolving, and when and where it was filed. Then we inspect the records stored in folder signature: department, registry folder, section, referat, year, and number of files to-from. It needs to be emphasized that, due to then centralized administration of the Kingdom of Yugoslavia, only 5-10% of the archival material of Drava Banovina is preserved in administration fonds. Only the material needed for current business, for issuing various permits, for repeated procedures, for fees, registration, for covering financial obligations, investigations, misdemeanours, sanctions etc.

is preserved. If procedures were successfully resolved, only the entries in office registers that show data only on actors, that something was happening and was successfully resolved, are usually available.

1.04 Strokovni članek

UDK 930.25:614.212:616.89(497.4Idrija)

Prejeto: 15. 2. 2018

Prezemanje arhivskega gradiva zdravstvenih ustanov na primeru Psihiatrične bolnišnice Idrija

MIRA HODNIK

arhivska svetovalka

Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Idriji

Prelovčeva 2, SI-5280 Idrija

e-pošta: mira.hodnik@guest.arnes.si

Izvleček

Kot primer dobre prakse avtorica v prispevku opisuje izkušnjo Zgodovinskega arhiva Ljubljana - Enote v Idriji pri sodelovanju s Psihiatrično bolnišnico Idrija. Instituciji sta sodelovali pri prevzemanju arhivskega gradiva Psihiatrične bolnišnice Idrija in prevzemanju zasebnega arhivskega gradiva nevropsihiatra Jožeta Felca, ki ga je le-ta začasno hranila. Izkazalo se je, da z obojestranskim razumevanjem poslanstva ohranitve zasebnega arhivskega gradiva, lahko opravimo delo dobro.

Abstract

THE ACQUISITION OF ARCHIVAL RECORDS OF HEALTH CARE
INSTITUTIONS ON THE EXAMPLE OF PSYCHIATRIC HOSPITAL IDRIJA

As an example of good practice, the author describes the experience of the Historical Archive of Ljubljana - Unit in Idrija in cooperation with the Psychiatric Hospital Idrija. The institutions cooperated in the process of the acquisition of archival records of the Psychiatric Hospital Idrija and the acquisition of private archival collection of neuropsychiatrist Jože Felc, which the hospital in Idria managed. During this process, it has been proven that with mutual understanding, the preservation of private archival records can be executed very well.

Ključne besede:

Psihiatrična
bolnišnica Idrija,
poslovna in
medicinska
dokumentacija,
nevropsihiater in
pisatelj dr. Jože
Felc, zasebno
arhivsko gradivo

Key-words:

Psychiatric
Hospital Idrija,
business and
medical
documents,
neuropsychiatrist
and writer dr.
Jože Felc, private
archival records

Uvod

Zgodovinski arhiv Ljubljana ima registriranih 25 ustvarjalcev s področja zdravstva in po zadnjih podatkih imamo prevzetih osem fondov. To so: Zdravstveni dom Idrija, Zdravstveni dom Litija, Zdravstveni dom za študente Ljubljana, Zdravstveni dom Ljubljana, Zdravstveni dom Metlika, Zdravstveni dom Škofja Loka, Psihiatrična bolnišnica Idrija in Splošna bolnišnica Jesenice.

V idrijski enoti Zgodovinskega arhiva Ljubljana imamo dva ustvarjalca javnega arhivskega gradiva s področja zdravstva. To sta Psihiatrična bolnišnica Idrija in Zdravstveni dom Idrija in od obeh smo že prevzeli arhivsko gradivo.

Psihiatrična bolnišnica Idrija

Julija 1953 je takratna ljudska oblast sklenila, da po vojni opustošeno in izropano vojašnico spremeni v bolnišnico. Pod imenom Bolnišnica za duševne bolezni Idrija je bila ustanovljena z odločbo Izvršnega sveta Ljudske republike Slovenije z dne 25. 5. 1954. Sledila je obnova po vojni uničenih objektov. Bolnišnico so slavnostno odprli 7. 4. 1957 ob 10. uri. Ob odprtju je bilo v bolnišnici 450 postelj. Sobe, namenjene nastanitvi pacientov, so bile po takratnih standardih šest-, sedem- do desetposteljne. Ležalna doba je bila 365 dni.

Leta 1966 se je preimenovala v Psihiatrično bolnico Idrija, nato pa se je 1974 ime spremenilo v Psihiatrično bolnišnico Idrija (v nadaljevanju PBI). Pod tem nazivom jo poznamo še danes.

PBI je danes druga največja psihiatrična bolnišnica v Sloveniji in njena glavna dejavnost je bolnišnično in izvenbolnišnično zdravljenje bolnikov in alkoholikov za občine Koper, Izola, Piran, Ilirska Bistrica, Sežana, Postojna, Nova Gorica, Tolmin, Ajdovščina, Cerknica in Idrija. Poleg vlaganj v strokovni razvoj osebja si od leta 1994 dalje prizadevajo izboljšati tudi bivalne razmere. V zadnjih dveh desetletjih so celovito prenovili oba bolniška objekta (210 postelj), bolnišnično lekarno in laboratorij, skupno jedilnico za paciente, bolnišnično kuhinjo, prostore aktivacijske terapije in uprave, arhiv in kotlovnico. S tem lahko nudijo ustrezno pomoč osebam s težavami v duševnem zdravju na območju severne in južne Primorske ter dela Notranjske, kjer živi preko 308.000 prebivalcev.¹



Psihiatrična bolnišnica danes.

Vir: <https://www.pb-idrija.si/galerija>.

¹ Internetni vir: Psihiatrična bolnišnica Idrija, <https://>

Sodelovanje z ustvarjalci

Zgodovinski arhiv Ljubljana Enota v Idriji, ki je pristojen arhiv za ustvarjalce na področju Upravne enote Idrija (Občina Idrija in Cerklje), je na podlagi 10. člena ZAGA² navezal prvi stik s PBI leta 1975. Ob prisotnosti treh predstavnic ustvarjalca, vodje splošne službe, kadrovske referentke in vodje finančne službe sta strokovni ogled opravila delavca ZAL Andrej Černilogar in Rado Vodenik. Nastal je zapisnik, ki se vsebinsko bistveno ne razlikuje od današnjih zapisnikov.

Zapisala sta, »da tekoče gradivo hranijo posamezni oddelki po pisarnah v lesenih omarah, da starejše gradivo uprave je v posebnem arhivskem prostoru v upravno-stanovanjskem traktu bolnice, da je gradivo deloma povezano v fascikle, deloma v registratorje, deloma pa je spravljeno v kartonskih škatlah, ki so zložene na lesenih policah, da ima prostor eno okno in ena vrata ter tla, da hranijo gradivo o bolnikih v lesenih omarah, ki segajo od tal do stropa«. Prav tako je zapisano, »da je celotno gradivo urejeno lepo, vendar da (od leta 1954) gradiva še niso nikoli valorizirali, da je gradivo uprave in računovodstva je urejeno po šifrah in vodeno po delovodnikih, da so oznake vidne in da je tehnična oprema primerna, da je hospitalna dokumentacija o bolnikih urejena po dosjeh (od sprejema do odpusta bolnika) in abecedi, da je gradiva da 95 tm, ki ni shranjeno v skladu z navodilom o načinu izvajanja varstva arhivskega in registraturnega gradiva, ker prostori niso zavarovani pred požarom, vlomom, škodljivo temperaturo, vlago, kemičnimi in biološkimi škodljivci«. ³ Z zapisnikom so se strinjale predstavnice ustvarjalca. Na koncu zapisnika so zapisana natančna navodila arhivske službe za nadaljnje delo in obojestransko želja po nadaljnjem sodelovanju.

Naslednji stik arhiva z ustvarjalcem PBI je bil opravljen leta 1978, ko je sodelavec Enote za zunanjo ljubljansko regijo, Vladimir Žumer, zapisal, da ZAL na podlagi zakona iz leta 1973 sprti »zbira odbrane vrste« arhivskega gradiva, ki ima poseben pomen za zgodovino, kulturo na splošno in druge družbene potrebe. S tem je mislil gradivo za seje družbenopolitičnih skupnosti



Zgodovinski arhiv Ljubljana
Oddelek v Idriji

o25.o-IDR-1

Z a p i s n i k

o pregledu varstva arhivskega in registraturnega gradiva pri Psihiatrični bolnišnici Idrija, IX. korpusa lo, Idrija, dne 9.12.1975.

Navzoči:

Za imetnika gradiva: Sonja Lasar, vodja splošne službe
Marjeta Parmozar, kadrovska referentka
Nataša Hladnik, vodja finančne službe
Za Zgodovinski arhiv Lj.: Andrej Černilogar, Rado Vodenik

Pregled se opravi na podlagi 10. člena zakona o arhivskem gradivu in o arhivih (Ur.l.SRS, št.34-295/73) in se ugotovi:

Tekoče gradivo hranijo posamezni oddelki po pisarnah v lesenih omarah. Starejše gradivo uprave je v posebnem arhivskem prostoru v upravno-stanovanjskem traktu bolnice. Gradivo je deloma povezano v fascikle, deloma je v registratorjih, deloma pa v kartonskih škatlah, zloženo na lesenih policah. Prostor ima eno okno in lesena vrata ter tla.

Gradivo o bolnikih hrani imetnik v dveh hospitalnih traktih bolnišnice (odd.B, odd.C in alkoholološki odd.). V oddelku B je gradivo shranjeno v dveh lesenih omarah, v oddelku C in v alkoholološkem oddelku je gradivo shranjeno v eni veliki leseni omari, ki sega od tal do stropa.

Po besedah navzočih predstavnikov imetnika, do sedaj še niso izločali kategorij registraturnega gradiva, ki so mu potekali roki hranjenja.

Celotno gradivo je zelo lepo urejeno. Gradivo, ki nastaja v upravi in računovodstvu, je urejeno po šifrah in vodeno po delovodniku. Oznake so vidne, tehnična oprema je vidna primerna. V hospitalnih oddelkih je medicinska dokumentacija o bolnikih urejena po dosjeh. Vsak dosje obsega medicinsko dokumentacijo ob sprejemu pacienta-zdravniško spričevalo in napotnico, podatke o pacientu, popis in potek bolezni, ostalo medicinsko dokumentacijo nastalo med zdravljenjem-temperaturne liste, odločbe sodišča itd. Dosjeji so urejeni po abecedi.

Glede na svojo količino 95 t.m., gradivo ni shranjeno v skladu z navodilom o načinu izvajanja materialnega varstva arhivskega in registraturnega

Zapisnik o pregledu varstva arhivskega in registraturnega gradiva leta 1973 (rumena mapa – dokumentacija sodelovanja z ustvarjalcem).

www.pb-idrija.si/o-bolnisnici/bolnisnica-skozi-zgodovino. Pridobljeno: 6. 11. 2017.

² Zakona o arhivskem gradivu in arhivih iz leta 1973 (ZAGA, Ur. l. SRS, št. 34-295/73).

³ Zapisnik o pregledu varstva arhivskega in registraturnega gradiva pri Psihiatrični bolnišnici Idrija, 9. 12. 1975 (rumena mapa ustvarjalca).

in SIS, glasila, bilteni, informatorji družbenopolitičnih skupnosti in organizacij TOZD, OZD, SOZD, šol, društev; tiskani letni programi in poročila, priložnostne publikacije, razstavniki, katalogi, prospekti, ceniki, plakati. Opozoril jih je, da morajo to dokumentacijo redno pošiljati v arhiv. Kakšen je bil odgovor PBI, ni znano, znano pa je, da tudi v tistem letu ni bil izpeljan prevzem arhivskega gradiva.⁴

Sledila so leta »nesodelovanja«.

V letu 2009 je bil v okviru letnega delovnega načrta planiran obisk pri PBI. Najprej smo jih pisno seznanili z dolžnostmi, ki nam jih nalaga ZVDAGA⁵ in najavili naš obisk na terenu. Po dodatnih telefonskih stikih je le prišlo do dogovora o obisku in ogledu njihovih prostorov za hrambo dokumentarnega in arhivskega gradiva. Po končanem ogledu sem napisala zapisnik o pregledu varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva. Zapisala sem naslednje: »/.../ da dokumentarno in arhivsko gradivo vodijo po lastnem klasifikacijskem načrtu z delovodnikom; za poslovno dokumentacijo je odgovorna glavna pisarna (tajništvo), za medicinsko dokumentacijo pa je bolnišnično-ambulantna služba, katero shranjujejo ločeno tudi lokacijsko.«⁶ Splošno dokumentacijo so takrat shranjevali v še neobnovljeni stavbi bivše italijanske kasarne. Arhivski prostori so bili v drugem nadstropju, nezavarovani pred vlomom in požarom (brez alarmnih naprav) in okna niso bila zavarovana pred svetlobo. Ugotovili smo, da je zaradi varnosti potrebna prenova električne napeljave. Dokumentacija je bila shranjena v fasciklih in zložena na lesenih policah. Povsem drugače pa je bilo pri ogledu arhivskih prostorov za hrambo medicinske dokumentacije, ki jo imajo shranjeno v prenovljenih prostorih, zloženo je v ognjevarnih policah – kompakturnih, ki se zaklepajo. Dostop do gradiva imajo samo pooblaščenice osebe.⁷

Po tem ogledu smo ustvarjalcu podali priporočila in zahteve za izboljšanje materialnega varstva. Svetovali smo jim, da morajo za arhiv urediti poseben prostor s protivlomno in protipožarno zaščito, ki bo zagotavljal ustrezne klimatske razmere, da morajo gradivopreložiti v arhivske škatle, odstraniti kovinske sponke in plastične mape ... Skratka, opozorili smo jih na upoštevanje UVDAG.⁸ Ko je ustvarjalec prejel naš zapisnik, se je oglašila takratna direktorica zavoda, ki zaradi službene odsotnosti ni bila prisotna pri našem obisku. Z dokaj ostro besedo se je odzvala na zapisnik. Ni se ji zdelo prav, da smo v zapisniku opisali slabe razmere v arhivskih prostorih, čeprav naj bi bila seznanjena, da je v pripravi dokumentacija za prenavo. Še posebno pa se je zavzela za medicinsko dokumentacijo, saj je želela, da ne postane predmet prevzema, češ da jo bolnišnica potrebuje pri svojem strokovno-praktičnem delu in za znanstvenoraziskovalno ter študijsko delo. Istočasno se je direktorica obrnila na varuhinjo človekovih pravic dr. Zdenko Čebašek Travnik, ki se je prav tako strinjala, da mora medicinska dokumentacija ostati pri ustvarjalcu. Zapisali sta, da bosta v nasprotnem primeru predlagali spremembo ZVDAGA. Z direktorico smo se dogovorili za ponovno srečanje, ki je pripomoglo k izboljšanju sodelovanja. Dogovorili smo se, da bodo najprej naredili samo seznam poslovne dokumentacije, ki smo ga potrebovali za izdajo navodil za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva. Reševanje problema medicinske dokumentacije sva preložili na kasnej-

⁴ Dopis ZAL Enota za zunanjo ljubljansko regijo Oddelek v Idriji, 25. 9. 1978 (rumena mapa ustvarjalca).

⁵ Zakon o dokumentarnem in arhivskem gradivu ter arhivih (ZVDAGA, Ur. l. RS, št. 30/06).

⁶ Zapisnik o pregledu varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva, 17. 4. 2009 (rumena mapa ustvarjalca).

⁷ Prav tam.

⁸ Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (UVDAG, Ur. l. RS, št. 86/06).

ši čas, ko se bodo o tem opredelili in dogovorili nadrejeni oz. višje instance za vse psihiatrične bolnišnice v Sloveniji. V tistem trenutku je bilo za nas pomembno samo to, da imajo medicinsko dokumentacijo urejeno in pravilno varovano.⁹

Po dogovoru z direktorico so določili osebo za pripravo arhivskega gradiva PBI za prevzem. Celotno poslovno dokumentacijo so preselili v začasne arhivske prostore izven upravne stavbe in zaradi številnih obveznosti so popisovanje začeli šele v letu 2010.

Ker smo imeli s prevzemanjem arhivskega gradiva ustvarjalcev na področju zdravstva zelo malo izkušenj, smo poskušali najprej pridobiti čim več informacij. Najprej sem se posvetovala s sodelavcem Janezom Kopačem. Kot je sam pogosto dejal, sva modrovala in na koncu sklenila, da se gradivo Psihiatrične bolnišnice prevzame skoraj v celoti. Poudaril je, da so take ustanove unikatne in pomembne v lokalnem okolju, zato bi lahko pretirano izločanje »nepotrebne« dokumentarnega gradiva zameglilo in osiromašilo vedenje o delovanju bolnišnice ter poudaril, da bi lahko z valorizacijo nevede celo uničili arhivsko gradivo. Pri tem so bile dobrodošle tudi izkušnje arhivistke Bojane Aristovnik iz celjskega zgodovinskega arhiva.

PBI smo na podlagi seznama in obiskov na terenu sredi leta 2011 izdali navodila za odbiranje arhivskega gradiva iz poslovne dokumentacije. Čeprav so nekateri v arhivski stroki zagovarjali prevzem tudi medicinske dokumentacije, smo se vseeno odločili, da se bomo o tej temi pogovarjali kasneje. Pa nas je prehitelo ustavno sodišče s svojo odločitvijo. V reševanje problematike medicinske dokumentacije se je namreč na pobudo Psihiatrične bolnišnice Ljubljana dejavno vključil Varuh človekovih pravic. Na njegovo zahtevo je Ustavno sodišče Slovenije izdalo odločbo glede arhiviranja zdravstvene dokumentacije.¹⁰ Ustavno sodišče je s to odločbo razsodilo, da je ZVDA-GA »/.../v neskladju z ustavo, v kolikor med javno arhivsko gradivo uvršča tudi gradivo izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki so po tem zakonu opredeljeni kot javnopravne osebe, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacientov«. ¹¹ ZAGOPP tako določa, da je skrajni rok za izročitev arhivskega gradiva, ki vsebuje občutljive osebne podatke pa-



Zgodovinski arhiv Ljubljana
ENOTA V IDRJIJI
IDRIJA
Prelovska ulica 2,
5280 Idrija, Slovenija
tel.: +386 (0) 5 372 2270
fax: +386 (0) 5 372 2271
E mail: mira.hodnik@guest.arnes.si

Štev: 102 – 01 – 2011
Datum: 25. 7. 2011

Na podlagi 39. in 40. člena Zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (Ur. list RS, št. 30/06, v nadaljevanju: zakon) in 56. člena Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (Ur. list RS, št. 86/2006, v nadaljevanju: uredba) izdaja Zgodovinski arhiv Ljubljana

NAVODILO

za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva,
ki ga hrani oziroma nastaja pri delu

Javnega zdravstvenega zavoda

PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA IDRJIJA
(naziv inštitucije)

Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija
(naslov inštitucije)

1. člen

S tem navodilom se določa arhivsko gradivo, to je izvorno in reproducirano, (pisano, risano, tiskano, fotografirano, filmano, fonografirano, magnetno, optično ali kako drugače zapisano) dokumentarno gradivo, ki je bilo prejetu ali je nastalo pri delu **PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE IDRJIJA** in ima trajen pomen za znanost in kulturo ali trajen pomen za pravno varnost oseb v skladu s strokovnimi navodili pristojnega arhiva.

2. člen

*Navodila za odbiranje arhivskega gradiva
(rumena mapa – dokumentacija o sodelovanju z
ustvarjalcem).*

⁹ Zapisnik o pregledu varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva, 17. 4. 2009 (rumena mapa ustvarjalca).

¹⁰ Odločba Ustavnega sodišča Slovenije U-I-70/12-14, 24. 5. 2012.

¹¹ Prav tam.

cienta pristojnemu arhivu, 150 let po nastanku.¹² Prav tako je določeno, da je tovrstno gradivo javnosti trajno nedostopno. Izjemoma pa je po določbah zakona tovrstno arhivsko gradivo dostopno pacientom ali osebam, ki so izkazale pravni interes in so v skladu z zakonom o pacientovih pravicah in zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.¹³

Potem ko smo PBI izdali navodila, sva z delavko, ki je bila določena za odbiranje arhivskega gradiva, začeli praktično delo. Čeprav je odbiranje in popisovanje navidezno dokaj preprosto opravilo, nam dolgoletne izkušnje kažejo, da imajo ustvarjalci pri tem nemalokrat težave. Pokazala sem ji, kako se arhivsko gradivo odbira, čisti, popisuje in odlaga v škatle. Zaradi boljše predstave našega dela sem jo povabila tudi k nam v arhiv, kjer si je ogledala naše delo in arhivske prostore.

Arhivsko gradivo smo prevzeli v dveh delih. Prvi prevzem smo opravili konec leta (13. 12.) 2011, drugi del pa v začetku leta (25. 4.) 2013. Fond PBI obsega 136 škatel za obdobje 1957–1990. Arhivsko gradivo je razvrščeno v škatle kronološko in popisano po vsebini znotraj klasifikacijskih znakov. Je urejeno in v dobrem stanju, odstranjene so kovinske sponke in plastične mape.¹⁴

Kategorije prevzetega arhivskega gradiva so: zapisniki upravnega odbora, zapisniki sveta bolnice, zapisniki disciplinske komisije, zapisniki delavskih svetov, zapisniki o strokovnih zadevah, plani, poročila, odločbe, pogodbe o zaposlitvah, splošni akti in dopisi, stanovanjske zadeve, finančne zadeve, samoupravni sporazumi, pravilniki, statuti. Prevzeli pa smo tudi nekaj gradiva, ki nima lastnosti arhivskega gradiva, je pa zanimivo, ker nam lahko dopolni poznavanje vsakdana ustvarjalca. To so dokumenti o prehrani, osebnih dohodkih, nabavah in sodelovanju, zaposlovanju ipd. Arhivsko gradivo PBI je bilo do danes uporabljeno samo enkrat in še to ga je potreboval izročitelj za pripravo publikacije ob 60-letnici delovanja.

Od leta 2014 Psihiatrična bolnišnica Idrija uporablja za vodenje poslovne dokumentacije enotni klasifikacijski načrt za zavode s področja zdravstva. Zanj je odgovorna glavna pisarna (tajništvo), kjer zabeležijo in klasificirajo vso vhodno in izhodno pošto ter dokumente, ki nastajajo znotraj ustanove. Medicinska dokumentacija je izvzeta iz enotnega klasifikacijskega načrta. Zanj je odgovorna bolnišnično-ambulantna služba, ki vodi zadeve po dosjelih.¹⁵

Po pogovoru z ustvarjalcem jim je enotni klasifikacijski načrt olajšal delo, žal pa jim je prinesel tudi nekaj težav, npr. kako razvrstiti oz. klasificirati dokument, ali je klasifikacija premalo razvejana, s tem da nekaterih klasifikacijskih znakov sploh ne uporabljajo. Na srečo jim računalniški program *Prejeta in poslana pošta* podjetja Naturalis zaradi specifičnosti njihovega dela omogoča preprosto dodajanje novih klasifikacijskih znakov na nižjem nivoju. Prav tako je iz enotni klasifikacijski načrt (v nadaljevanju EKN) izločeno računovodstvo, ki za vodenje dokumentov uporablja program POŠTA, za plače in račune pa uporablja program SAOPE.

Prevzem zasebnega arhivskega gradiva dr. Jožeta Felca

Istočasno s prevzemom arhivskega gradiva so me v PBI seznanili s problemom zasebnega arhivskega gradiva znanega slovenskega psihiatra in pisatelja Jožeta Felca, ki so ga dobili v trajno hrambo ob njegovem odhodu v pokoj.

¹² 5. člen Zakona o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGO-PP, Ur. l. RS, št. 85/16).

¹³ ZAGOPP.

¹⁴ SI_ZAL_IDR/0259 Psihiatrična bolnišnica Idrija, 1957–1990.

¹⁵ Zapisnik o pregledu varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva, 7. 11. 2017.

Dr. Felc je bil ves čas svoje poklicne kariere zaposlen v bolnišnici kot nevropsihiater in kot njen dolgoletni strokovni vodja – predstojnik (1973–2005). V svoji bogati poklicni karieri je opravljal tudi funkcijo zapriseženega sodnega izvedenca. Napisal je okoli 2200 izvedenskih mnenj. Delo je opravljal kot zasebnik in ne kot nevropsihiater, zaposlen v PBI. Po izročitvi izvedenskega mnenja sodišču bi moral po protokolu uničiti dvojnik, vendar jih je vestno spravljal in na koncu leta dal vezati v knjige, ki jih je spravil v svojih zasebnih prostorih PBI. Vseh knjig je 24. Ko se je leta 2005 upokojil in zapustil bolnišnično stanovanje, je vsa izvedenska mnenja zaupal v hrambo PBI oz. je prosil takratno direktorico, da poskrbi za primerno hrambo.¹⁶ Ker sta bila z direktorico dobra prijatelja, mu je obljubila, da bo poskrbela za njegovo zasebno gradivo. Do tu je zgodba neproblematična in povsem prikrita javnosti. Direktorica je izvedenska mnenja spravila v ognjevarno omaro in primer je bil za PBI zaključen. Zgodba pa se je zapletla, ko je nekdo od zaposlenih podal anonimno prijavo na Urad za Informacijskega pooblaščenca, da je bolnišnica v trajno hrambo nezakonito prejela zdravstveno dokumentacijo iz osebne arhiva upokojenega dr. Felca. Državna nadzornica je januarja 2011 opravila inšpekcijski nadzor v PBI. V zapisniku o inšpekcijskem nadzoru je zapisano, da so bile ekspertize shranjene v prostoru, kjer hrani svojo medicinsko dokumentacijo, vendar ločeno v ognjevarni omari. Državna nadzornica je v zapisniku o pregledu zapisala tudi izjavo direktorice PBI, da: »/.../ če bo zahteva, da se dokumentacija uniči, izjavljam, da kot ena izmed njegovih najtesnejših sodelavk iz spoštovanja do njega tega ne bom naredila.« Za ohranitev izvedenskih mnenj se je zavzel tudi vodja splošnega sektorja v PBI, ki je izjavil, da: »Poleg predpisov, ki jih je treba pri odločitvi upoštevati, je po mojem mnenju potrebno upoštevati tudi zadnjo voljo dr. Felca in razloge, zakaj smo mi ta mnenja dobili. Prosil bi, da se ta dejstva upoštevajo pri izreku ukrepa.«¹⁷ Ne nazadnje je svoje strinjanje s predhodnikoma dodal še strokovni vodja PBI, da je pri odločanju treba upoštevati tudi izjemno strokovno vrednost navedenih izvedenskih mnenj. Na podlagi tega inšpekcijskega zapisnika je informacijski pooblaščenec izdal odločbo o anonimizaciji ali uničenju vseh izvedenskih ekspertiz, ki jih je primarij Jože

na podlagi 61. člena zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivov (Uradni list RS, št. 30/2006) sklepata

darovalka: mag. ALENKA HÖFFERLE FELC, dr. med. Maleševa ul. 8, 1000 Ljubljana
in

prejemnik: Zgodovinski arhiv Ljubljana, Enota v Idriji, Prelovčeva ul. 2, 5280 Idrija,
davčna številka 26248522, ki ga zastopa **mag. Bojan Cvelfar, direktor**

**POGODBA
o podaritvi arhivskega gradiva**

1. člen

Darovalka **mag. Alenka Höfferle Felc, dr. med** prepusti Zgodovinskemu arhivu Ljubljana, Enoti v Idriji arhivsko gradivo svojega pokojnega moža **primarija Jožeta Felca, dr. med., specialista nevropsihiatra in sodnega izvedenca, dolgoletnega predstojnika Psihiatrične bolnišnice Idrija in pisatelja:**

1. Knjige izvedenskih mnenj -
24 knjig (1363 izvedenskih mnenj) za obdobje 1975-2008.

in

2. Osebni arhiv

Darovalka izjavlja, da je gradivo, ki je predmet te pogodbe, njena last.

2. člen

Darovalka je navedeno arhivsko gradivo izročila dne **6. 7. 2012**. Prevzem je opravila Mira Hodnik, ZAL Enota v Idriji.

3. člen

Prevzemni popis arhivskega gradiva je sestavni del te pogodbe.

*Pogodba o podaritvi arhivskega gradiva
(rumena mapa – dokumentacija o sodelovanju z
ustvarjalcem).*

¹⁶ Glej: SI_ZAL_IDR/0263 Felc Jože, Idrija, 1955–2008.

¹⁷ Zapisnik o inšpekcijskem nadzoru državne nadzornice za varstvo osebnih podatkov, 27. 1. 2011 (original hrani PBI).

Felc izdelal kot zaprisežen sodni izvedenec za psihiatrično stroko. Zahteval je, da se anonimizacija izvede tako, da se iz vsakega izvedenskega mnenja izbriše:

- vsa imena in priimke pacientov in vseh drugih udeležencev v postopku, razen imena prim. Jožeta Felca;
- vse opravilne številke spisov;
- vse datume;
- vsa imena krajev;
- vsa imena ustanov.

Anonimizacijo bi morala izvesti oseba, pooblaščenca s strani zavezanca, ob tem pa bi bilo treba zagotoviti postopke in ukrepe za zavarovanje osebnih podatkov, s katerimi bi zavezanec preprečil nezakonito obdelavo osebnih podatkov v izvedenskih mnenjih. Anonimizacijo bi moral zavezanec izvršiti v roku šestih mesecev od dneva vročitve odločbe in po odpravi nepravilnosti obvestiti informacijsko pooblaščenko.

PBI je odločbo Informacijskega pooblaščenca izpodbijala in podala tožbo na Upravno sodišče Republike Slovenije (marec 2011), češ da niso upoštevali dejanskega stanja in da so se pri svojem delu opirali samo na Zakon o varstvu osebnih podatkov, ki določa roke hrambe osebnih podatkov in način obdelave osebnih podatkov za zgodovinsko, statistično in znanstvenoraziskovalne namene, niso pa upoštevali zahtev ZVDAGA glede hrambe in varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva, saj ima medicinska dokumentacija vse lastnosti arhivskega gradiva.¹⁸ Prav tako je PBI opozarjala, da je že primarij Felc ocenjeval, da ima dokumentacija s širšega medicinskega, pravnega, sociokulturnega in antropološkega vidika izjemen pomen za psihiatrijo kot znanost, zato je treba v zvezi z njeno hrambo obvezno upoštevati načelo trajnosti oz. ZVDAGA. Pri tem pa je bolnišnica upoštevala še stališče Komisije RS za medicinsko etiko, ki je v zvezi z vprašanjem varstva, zavarovanja, arhiviranja in dostopa do dokumentarnega in arhivskega gradiva psihiatričnih ustanov, da ima omenjeno gradivo zdravstveni in izobraževalni pomen in ga je zato treba hraniti trajno. Bolnišnica se je sklicevala na 40. člen ZVDAGA (izročitev arhivskega gradiva), da se gradivo zaradi njegovega znanstvenega pomena do končne odločitve s strani pristojnega arhiva trajno zavaruje in ohrani v svoji izvorni obliki. S tem so hoteli poudariti, da jim ni možno očitati nezakonitega ravnanja, ker do tega časa še niso imeli navodil o odbiranju arhivskega gradiva s strani pristojnega arhiva.¹⁹ Smatrali so, da bi moral Informacijski pooblaščenec upoštevati določbe ZVDAGA o ohranjanju izvirnega dokumentarnega gradiva ali uporabnosti vsebine tega gradiva, ki ima lastnosti arhivskega gradiva, ker se mora zaščititi njegovo izvornost, celovitost, urejenost in trajnost. Upravno sodišče RS Oddelek v Novi Gorici je izreklo sodbo v imenu ljudstva in odločilo, da se tožba PBI zavrne. V obrazložitvi so navedli, da je primarij Felc izvedenska mnenja, ki jih je po odhodu iz bolnišnice zaupal PBI, napisal kot samostojni sodni izvedenec. Pri njegovem delu so tako nastale zbirke osebnih podatkov, zato bi moral po prenehanju opravljanja dela sodnega izvedenca ravnati v skladu z 21. členom ZVOP-1, ki določa rok hrambe osebnih podatkov.²⁰ Informacijski pooblaščenec se je v svojem zagovoru skliceval tudi na določila ZZPPVV, da izvedenci niso upravljavec zbirk osebnih podatkov s področja zdravstvenega varstva, zato se sodnoizvedenske ekspertize ne hranijo v skladu s tem zakonom.²¹ Torej, po končanem dosegu namena, ko je sodni izvedenec izvedensko mnenje oddal sodišču, bi moral svojo kopijo uničiti ali ano-

¹⁸ Sodba v imenu ljudstva Upravnega sodišča Republike Slovenije Oddelka v Novi Gorici, 23. 5. 2011 (original hrani PBI).

¹⁹ 40. člen ZVDAGA (Ur. l. RS, št. 30/06).

²⁰ 21. člen Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1, Ur. l. RS, št. 94/07).

²¹ Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPVV, Ur. l. RS št. 65/00).

nimizirati osebne podatke. Informacijski pooblaščenec je poudaril, da ima ekspertiza v sodnih spisih značaj arhivskega gradiva in bo po določbah ZVDAGA prevzeta z arhivskim gradivom sodišč v pristojni arhiv. Informacijski pooblaščenec kot tožena stranka je imel ob tem tehtne pomisleke, saj bodo po prevzemu arhivskega gradiva sodišč v pristojni arhiv postale ekspertize javno dostopno arhivsko gradivo, kar pa ni sprejemljivo s stališča varovanja občutljivih osebnih podatkov. Sodišče se je strinjalo z Informacijskim pooblaščenecem, da v tem primeru ne veljajo določbe zakona ZVDAGA, ker je dr. Felc ekspertize napisal kot zasebnik in zato ne morejo biti del arhivskega gradiva PBI. Obveznosti javnopravne osebe, ki so določene v 39. členu arhivskega zakona, se nanašajo samo na tisto dokumentarno in arhivsko gradivo, ki ga prejmejo oz. nastaja pri njihovem delu, zato je Upravno sodišče presodilo, da ekspertize ne sodijo med arhivsko gradivo PBI.²²

Ker so ga smatrali za zasebno arhivsko gradivo, smo se skupaj odločili za nov pristop k reševanju problema. Da bi rešili arhivsko gradivo, ki ga je dr. Felc zaupal PBI, smo se odločili, da bo Zgodovinski arhiv Ljubljana razglasil dr. Felca za ustvarjalca zasebnega arhivskega gradiva. Po dogovoru z vodstvom PBI smo navezali stik z vdovo po dr. Felcu, gospo Alenko Höfferle Felc. Predstavili smo ji problematiko reševanja zapuščine njenega pokojnega moža, ki ga hranijo v PBI. Gospa Felc je privolila v sodelovanje, zato sem ji najprej razložila pomen izvedenskih mnenj in naš interes za prevzem v arhiv. Seznanila sem jo s problemi hrambe ekspertiz v PBI in ji predstavila možnost prevzema kot zasebno gradivo. PBI ji je kot edini zakoniti dedinji po dr. Felcu vrnila vsa sodna izvedenska mnenja, nato pa nam jih je ga. Felc izročila v trajno hrambo z darilno pogodbo. Zaradi varovanja občutljivih osebnih podatkov smo določili pogoje hrambe oz. onemogočili prost dostop do gradiva. Do prevzema v naš arhiv mi je z nasveti pomagal sodelavec Janez Kopač. S svojimi bogatimi izkušnjami mi je pomagal pri pripravi predloga za razglasitev zasebnega arhivskega gradiva primarija Felca. Predlog za razglasitev dokumentarnega gradiva dr. Jožeta Felca za zasebno arhivsko gradivo smo 18. 11. 2011 poslali v Arhiv Republike Slovenije, s kratko predstavitvijo imetnika in vsebine evidentiranega gradiva.²³



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA KULTURO
ARHIV REPUBLIKE SLOVENIJE

Zvezdarska 1, 1127 Ljubljana

T: 01 241 42 00
F: 01 241 42 99
E: ars@gov.si
www.arhiv.gov.si

Zgodovinski arhiv Ljubljana,
Enota v Idriji, Idrija
Prelovčeva ulica 2
5280 Idrija

ZGODOVINSKI ARHIV LJUBLJANA

Znak, delov. štev.	Prejeto: 17. 1. 2012	
	Priloga - vrednota	št.:

Številka: 62511-10/2011/2
Datum: 12.01.2012

Zadeva: Predlog za razglasitev dokumentarnega gradiva dr. Jožeta Felca za zasebno arhivsko gradivo
Zveza: Vaš dopis št. 1712-16/2011 z dne 18.11.2011

Z vašim, v zvezi navedenim dopisom, ste nam posredovali predlog za razglasitev dokumentarnega gradiva dr. Jožeta Felca za zasebno arhivsko gradivo.

Pri pregledu predloga ugotavljamo, da bi bilo smiselno najprej ugotoviti kakšen je namen razglasitve navedenega dokumentarnega gradiva za zasebno arhivsko gradivo.

V kolikor je namen, da se navedeno gradivo izroči arhivu, potem je to mogoče storiti tudi z darilno pogodbo na podlagi vaše ugotovitve, da ima navedeno dokumentarno gradivo vse lastnosti arhivskega gradiva. V pogodbi je potrebno natančno opredeliti gradivo, ki se predaja ter določiti pogoje glede dostopa do gradiva, predvsem morebitne omejitve glede dostopa, in spoštovanja avtorskih pravic ter varstva osebnih podatkov.

V kolikor pa se bo navedeno gradivo po razglasitvi hranilo pri lastnikih gradiva oz. ga bo potem pristojni arhiv na predlog lastnika sprejel v hrambo, pa je potrebno vašo vlogo dopolniti z podrobnejšo opredelitvijo popisa gradiva. Opredeliti je potrebno predvsem za kakšno vrsto gradiva gre ter obseg gradiva.

Po prejemu vašega odgovora bomo nadaljevali s postopkom razglasitve zasebnega dokumentarnega gradiva za arhivsko gradivo, oziroma bomo postopek ustavili.

s spoštovanjem

Pripravil
Luka Zupanc
višji svetovalec



D. Matic
dr. Dragan Matic
direktor

Poslano:
- naslovniku.

Odgovor Arhiva Republike Slovenije glede razglasitve dokumentarnega gradiva dr. Jožeta Felca za zasebno arhivsko gradivo (rumena mapa – dokumentacija o sodelovanju z ustvarjalcem).

²² 39. člen ZVDAGA.

²³ Predlog za razglasitev dokumentarnega gradiva dr. Jožeta Felca za zasebno arhivsko gradivo, 18. 11. 2011 (dopis poslan Arhivu Republike Slovenije).

Iz Arhiva Republike Slovenije so nam odgovorili, da se jim po pregledu predloga zastavlja vprašanje, ali je smiselno razglasiti navedeno dokumentarno gradivo za zasebno arhivsko gradivo dr. Felca, ker so iz predlagane zadeve razbrali, da gre le enkratno prevzem. Svetovali so nam, da bi problem rešili z darilno pogodbo, s katero pa bi bilo treba natančno opredeliti gradivo, določiti pogoje hrambe, dostopa, predvsem morebitne omejitve glede dostopa in spoštovanja avtorskih pravic ter varstva osebnih podatkov. Ker je bilo dejansko res mišljeno samo kot enkratno dejanje, smo postopek razglasitve zasebnega dokumentarnega gradiva za arhivsko gradivo ustavili in z go. Alenko Höfferle Felc podpisali darilno pogodbo. Izročitev arhivskega gradiva dr. Felca smo izpeljali julija 2012. Z darilno pogodbo smo se zavezali, da bomo dosledno spoštovali 2. točko 65. člena ZVDAGA. Na podlagi 2. točke 61. člena istega zakona je darovalka zahtevala, da prevzeto gradivo ni dostopno javnosti 50 let od prevzema v arhiv, razen darovalki. V študijske namene oziroma za znanstvene raziskave so izvedenska mnenja dostopna raziskovalcem medicinske stroke, preostalo gradivo pa raziskovalcem literarnih in jezikovnih strok po predhodnem dogovoru z arhivom. Po prevzemu smo gradivo uredili, popisali, tehnično opremili in ga shranili v ognjevarni omari, ki je postavljena v enem izmed arhivskih skladišč. Da ne bi pozabili na drugačno obravnavo fonda, smo »modro mapo«, kjer je shranjena dokumentacija o urejenem fondu (popis, historiat fonda, poročilo o delu), označili z rdečo piko in na notranjo stran mape nalepili kopijo 4. člena Pogodbe o podaritvi arhivskega gradiva.²⁴

Poleg izvedenskih mnenj smo prevzeli še nekaj osebnega arhivskega gradiva dr. Felca, na katerega smo naleteli ob inventuri leta 2007. Med fondom Kaplje Idrija je bilo shranjeno neevidentirano zanimivo zasebno gradivo dr. Felca, ki je po svoji vsebini bolj sodil v osebni fond dr. Jožeta Felca kot pa v fond Kaplje, tj. društva, katerega član je bil tudi dr. Felc. Odločili smo se, da najdeno gradivo izločimo iz fonda Kaplje in nastavimo osebni fond Jožeta Felca. O tem smo se nameravali pogovoriti z dr. Felcem. Žal pa čas ni bil naš zaveznik in leta 2008 smo izvedeli, da se je dr. Felc upokojil in odselil iz PBI. Ob prevzemu ekspertiz smo izkoristili priliko in predlagali ge. Felc, da bi najdeno neevidentirano gradivo prevzeli skupaj s prevzemom ekspertiz. Glede na to, da je dr. Felc znan slovenski nevropsihiater in pisatelj, smo ob prevzemu tega gradiva izrazili željo o možnosti prevzema arhivskega gradiva iz njegovega bogatega osebnega arhiva. Ga. Felc je pokazala zanimanje in upamo, da bomo nekoč obogatili fond. Ga. Felc je ob tem poudarila »/.../ da za to potrebuje čas, saj mora vse dozoreti in se zgoditi ob pravem času«. Mi imamo čas in prostor, zato bomo čakali.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

- ⦿ SI_ZAL_IDR/0263 Felc Jože, Idrija, 1955–2008.
- ⦿ SI_ZAL_IDR/0259 Psihiatrična bolnišnica Idrija, 1957–1990.

ZAKONODAJA

Zakon o arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta (ZAGOPP, Ur. l. RS, št. 85/16).

Odločba Ustavnega sodišča Slovenije U-I-70/12-14, 24. 5. 2012.

²⁴ Mapa s popisom arhivskega gradiva fonda IDR 263, Jože Felc, Idrija.

Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva (UVDAG, Ur. l. RS, št. 86/06).

Zakon o dokumentarnem in arhivskem gradivu ter arhivih (ZVDAGA, Ur. l. RS, št. 30/06).

Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP – 1, Ur. l. RS, št. 94/07).

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPVV, Ur. l. RS št. 65/00).

SUMMARY

THE ACQUISITION OF ARCHIVAL RECORDS OF HEALTH CARE INSTITUTIONS ON THE EXAMPLE OF PSYCHIATRIC HOSPITAL IDRIJA

The Psychiatric Hospital Idrija is a creator of public archival records in the area of the Historical Archives of Ljubljana, Idrija Unit. It is the 2nd largest psychiatric hospital in Slovenia for hospital and medical care of patients and alcoholics, and covers the entire Slovene Littoral and a part of Inner Carniola. The Idrija Unit of the Historical Archives of Ljubljana reached out to the hospital already in 1975. Until the acquisition of archival records in 2011 and 2013, their cooperation was very good. The Hospital separates the management of their business from medical documents. Although their conditions of managing their documents and archival records prior to our arrival were good, the conditions were improved and made better during our cooperation. For managing their business documents, their own classification system was used until 2014, when a uniform classification plan for health institutions was adopted. Medical documents kept by the hospital clinic service are deposited in files. While their work was facilitated with the introduction of the uniform classification plan, new problems arose.

Simultaneously with the acquisition of the archival records of the Psychiatric Hospital Idrija, we carried out the acquisition of a private collection of archival records of the chief physician Jože Felc, a neuropsychiatrist, certified appraiser and author. Upon his retirement, he entrusted his personal collection of records collected during his work at the Psychiatric Hospital Idrija to the institution. The collection also contained 2,200 expert opinions, written by Dr. Felc, not in the position of the neuropsychiatrist employed by the Psychiatric Hospital Idrija, but as a private expert. A conflict of interest arose. In order to preserve the value and importance of these records, we arranged the acquisition of the private collection with a deed of gift, concluded between the Historical Archives of Ljubljana - Idrija Unit and the widow of the late Jože Felc. The collected records are kept in a separate fire-resistant cabinet. On the basis of Article 61(2) of the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act the donor requested that the records shall become publicly available 50 years after its acquisition. The use of the records is managed in accordance with Article 65(2) of the Protection of Documents and Archives and Archival Institutions Act. An exception for the use of these records applies for the donor; researchers of the medical profession can access the records for the purpose of medical expertise after consultation and in agreement with the archives.

1.04 Strokovni članek

UDK 930.25:614.2(497.4)

Prejeto: 21. 2. 2018

Zdravstvo in zdravje – drobci iz Nadškofijskega Arhiva Ljubljana

JULIJANA VIŠOČNIK

dr., višja arhivistka

Nadškofijski arhiv Ljubljana

Krekov trg 1, SI-1000 Ljubljana

e-pošta: julijana.visocnik@rkc.si

Izveček

Avtorica bo v prispevku opozorila na specifično situacijo gradiva, ki je povezano z zdravstvom (oz. zdravjem) v Nadškofijskem arhivu v Ljubljani. Poseben fond, ki bi bil namenjen temu področju, se ni oblikoval, drobce s to tematiko pa je mogoče zaslediti v skoraj vseh fondih NŠAL. Smiselno se zato zdi opozoriti predvsem na tiste pomembnejše, ki kljub temu da ne gre za sistematično oblikovan in urejen fond, vendar prispevajo k našemu vedenju o obravnavanem področju.

Abstract

HEALTH CARE AND HEALTH – FRAGMENTS FROM THE ARCHDIOCESAN
ARCHIVES LJUBLJANA

The author points to the specific situation regarding the material connected to healthcare (or health in general) in the Archdiocesan Archives Ljubljana. A special collection, which would deal only with this field, was never formed, while pieces of information about this topic can be found in practically all fonds of the Archdiocesan Archives Ljubljana. Thus, it seems sensible to bring to attention primarily those more significant pieces, which despite the fact that it is not a systematically formed and arranged collection, still contribute to our knowledge about the discussed field of expertise.

Ključne besede:

Zdravstvo,
zdravje, sociala,
NŠAL, matične
knjige, ŠAL 2

Key-words:

Healthcare,
health, social
work,
Archdiocesan
Archives
Ljubljana,
registers, ŠAL 2

Uvod

Nadškofijski arhiv Ljubljana (NŠAL) se je konec novembra 2017 sicer odzval na vabilo za sodelovanje na simpoziju z naslovom »*Dokumentarno in arhivsko gradivo ustanov s področja zdravstva je pomembno, zato zanj skrbimo*«, a se je že tam opozorilo na specifično situacijo hranjenega gradiva. V NŠAL se namreč nikoli ni oblikoval fond gradiva, ki bi bil vezan izključno na zdravstvo oz. na kakšno zdravstveno institucijo. Posamezno gradivo, ki ga lahko povežemo z zdravstvom, morda prej z zdravjem, higieno, čistočo, socialnimi in karitativnimi dejavnostmi nekaterih cerkvenih organizacij, pa je mogoče najti v skoraj vsakem fondu Nadškofijskega arhiva. V pravkar navedenem dejstvu je tako mogoče najti razlog za nenavaden naslov prispevka na simpoziju in na tem mestu (NŠAL in zdravje), ki je nekoliko odstopal od drugih.

Kakor na simpoziju bi tudi na tem mestu želeli opozoriti na fonde, kjer je tovrstnega gradiva več ali pa ima morda večjo težo. Pri tem ne gre izpustiti župnijskih arhivov, ki predstavljajo velik del Nadškofijskega arhiva, razdelimo pa jih običajno na tri velike dele: matične in družinske knjige (*status animarum*), razne knjige (npr. kronike, oznanilne in oklicne knjige, urbarji itd.) ter razni spisi. V spisovnem gradivu se pogosto naleti na posamezne dokumente (npr. pozive), ki so bili izdani prav z namenom izboljšanja zdravstvenega stanja državljanov oz. župljanov. Za raziskovanje demografskih fenomenov od 17. do 20. stoletja pa so še posebej izpovedne matične knjige, a nas na tem mestu še posebej nagovarjajo mrliške knjige, kjer je od pribl. srede 19. stoletja naprej zapisan tudi vzrok smrti (torej predvsem bolezni).¹

ŠAL 2 in NŠAL 4 sta fonda, ki imata kar nekaj podobnosti in skupnih značilnosti; Škofijski arhiv 2 (ŠAL 2) hrani predvsem spisovno gradivo različnih državnih organov in uradov, ki so naslovljeni na ljubljanskega škofa ali generalnega vikarja v Ljubljani, večinoma z namenom naročanja države cerkvi (duhovnikom, župnijam in župljanom) glede zelo različnih konkretnih in praktičnih zadev (1742–1788); nadaljevanje tega fonda lahko na nek način vidimo tudi v NŠAL 4, kjer gre za spise nadškofijske pisarne med 1794 in 1886. V množici dokumentov se tako skrivajo tudi tisti, katerih vsebina je neposredno ali vsaj posredno vezana na širši kontekst zdravstva oz. vsaj zdravja.²

Posamezni primeri, povezani z zdravstvom in zdravjem, pa se nahajajo skoraj v vseh preostalih fondih Nadškofijskega arhiva: v listinah, med rokopisi, v zapuščinah duhovnikov in škofov, kjer lahko gre tudi za občutljive osebne podatke, ki še niso dostopni. V pričujočem prispevku bomo poskušali pokazati nekaj drobcev iz NŠAL in z njimi opozoriti na možnosti, ki jih v tem pogledu ponuja Nadškofijski arhiv Ljubljana (podobno pa je tudi v drugih dveh slovenskih cerkvenih arhivih).

Drobci iz NŠAL

Mrliške matične knjige (MMK)

Sredi 19. stoletja so že uveljavljeni tabelarični shemi mrliških matičnih knjig dodali še eno rubriko, ki je postala bistvena, saj nam sporoča vzrok smrti, torej v večini primerov bolezni; v manjšem odstotku pa način smrti, torej uto-pitev, udar strele in podobno.³ Za vse matične knjige (torej tudi za rojstne in po-

¹ NŠAL, ŽA, Matične knjige.

² NŠAL, NŠAL 4, passim.

³ Za razvoj matičnih knjig na splošno glej: *Vodnik po matičnih knjigah za območje SR Slovenije*, str. XVII–LXXIV, za mrliške knjige predvsem str. LXII–LXVI. Kronološki razvoj obrazcev matič-

ročne) velja, da so praktično neizčrpen vir demografskih podatkov, gotovo pa so tudi dragocen zgodovinski vir.⁴ Na tem mestu nas še posebej zanimajo mrliške knjige, v katerih od konca 18. stoletja naprej najdemo tudi vzrok smrti (oz. bolezen). Njihovo natančno in sistematično preučevanje bi nam tako lahko marsikaj povedalo o načinu življenja pokojnih, o higieni in čistoči (oz. o pomanjkanju le-te), o epidemijah, posledicah vojn in podobnem. Vzrok smrti je na začetku zapisovanja zapisan v glavnem v nemščini, redkeje v latinščini. Ko pa matične knjige postanejo slovenske, bi pričakovali, da bodo tudi vzroki smrti v slovenščini, pa ni vedno tako, predvsem v mestih se namreč ohrani ali bolje rečeno uveljavi latinsko zapisovanje bolezni.

Iz prve polovice 19. stoletja sicer poznamo znamenito delo zdravnika Frana Viljema Lipiča o boleznih Ljubljančanov, ki predstavlja osnovo za preučevanje bolezni tega časa v prestolnici. Obenem pa lahko najdemo tudi osnoven nabor bolezni, ki so pogosto postale tudi vzrok smrti. Z Lipičevo pomočjo je danes mogoče prepoznati in identificirati marsikatero bolezen, česar drugače ne bi bilo mogoče narediti. Lipič je delo sicer napisal 2 oz. 3 desetletja, preden so v mrliških knjigah začeli zapisovati vzrok smrti, pa vendar se »terminologija« v naslednjih desetletjih ni pretirano spremenila. Treba pa je imeti v mislih razkorak, ki ga povzroči dejstvo, da je Lipičevo delo zapisano v latinščini,⁵ prvi vzroki smrti pa so bili navedeni v nemščini. Z mrliški matični knjigami se je поблиže seznanil tudi profesor nemščine Niko Hudelja, ki že nekaj časa pripravlja nemško-slovenski zgodovinski slovar, ki ga ves čas dopolnjuje in izboljšuje.⁶ Vzroke smrti oz. bolezni je vsekakor želel vključiti v svoje slovarsko delo, pri čemer je večkrat naletel na ukoreninjene predstave, ki pa niso bile vedno točne oz. pravilne. Opozoril je tudi na primer besede »Fraisien«, ki je v preteklosti povzročala kar nekaj težav. V slovarju iz leta 2010 jo je namreč še prevedel kot krči, božjast, epilepsija, danes pa je jasno, kot je mogoče v glavnem tudi iz konteksta ugotoviti, da sicer gre za krče, ki pa so posledica hranjenja otrok (dojenčkov) s premočnim kravjim mlekom.⁷

Kraj	Vzrok		Starost	Krankheit und Todesart	Ob die Sterbestunde empfangen, oder nicht	Unterschrift von die Leibe einlegenden Priester
	Matična	Starost				
1.	.	1	18 f.	Tuberculosis	amzf.	Carl Heiderich
1.	.	1	67 f.	Emphysema	amzf.	Carl Heiderich
1.	1.	.	37 f.	Tuberculosis pulmonum	amzf.	Carl Heiderich
1.	1.	.	12 Tage	Atrophia	—	Carl Heiderich
1.	1.	.	28 f.	Tuberculosis pulmonum	amzf.	Carl Heiderich
1.	1.	.	53 f.	Carcinomatose	amzf.	Carl Heiderich

MMK Ljubljana – Bolnica 1885–1894 (1887):
vzroki smrti, zapisani v latinščini.

nih knjig natančno prikaže T. Krampač, *Cerkvene matične knjige na Slovenskem*, str. 68–87.

⁴ Prim. Krampač: *Cerkvene matične knjige na Slovenskem*.

⁵ Delo je danes že v celoti prevedeno v slovenščino (prevajalec Matej Hriberšek).

⁶ Glej seznam literature.

⁷ Za opozorilo oz. popravek na samem simpoziju se zahvaljujem prof. dr. Zvonki Zupanič Slavec.



*MMK Cerklje na Gorenjskem 1856–1876 (1869):
pogost vzrok smrti pri dojenčkih: Fraisen.*

ŠAL 2⁸

ŠAL 2 obsega spise, namenjene škofijski pisarni (naslovljene večinoma ali na škofa ali na generalnega vikarja), s strani državnih (deželnih) organov (vicedomski urad in glavar, gubernij, razne državne komisije, dokumenti v zvezi s patenti cesarice Marije Terezije in Jožefa II. ipd.). Vsebinska gradiva v fondu ŠAL 2 odstre zanimiv pogled na odnos takratne države do cerkvenih oblasti in naprej prek škofov do navadne duhovščine, ki je imela največ stika s prebivalstvom. Duhovniki so poznali njihove probleme, zagate, način življenja, situacije, v katerih so se pogosto znašli. Marija Terezija in Jožef II. sta se več kot očitno zavedala pomembne vloge, ki so jo imeli duhovniki med ljudmi, ne samo v pastoralnem pomenu, pač pa tudi v vzgojnem, izobraževalnem, upravnem in pravnem, na področju zdravstva in sociale. Reformna vladarja sta bila prav takšna tudi zaradi svojega pogleda na duhovščino, ki sta jo pogosto uporabljala tudi v namene obveščanja, torej kot medij, prek katerega so mnoga obvestila prišla med ljudi. Fond ŠAL 2 nam jasno predstavi odnose med državo in cerkvijo in duhovnike kot nižje državne uradnike, ki izpolnjujejo naročila države. Omenjena naročila so namreč praktične narave in imajo pogosto izobraževalno vrednost, saj vzgajajo in ozaveščajo hkrati. Konkretno lahko dopise v ŠAL 2 v grobem razdelimo na več skupin glede na vsebino, s katero se ukvarjajo:

- predvsem v letih pred 1754 in še tega leta je država nemalo pozornosti in s tem navodil ter dopisov namenila znamenitemu popisu prebivalstva;
- ves obravnavani čas je na voljo ogromno gradiva, ki se ukvarja z raznimi davki. V ta kontekst lahko morda dodamo še pobiranje priložnostne miloščine (ob nesrečah, gradnjah novih objektov, za sirote, sirotišnico in ubožnico ...);
- posebno skrb je država posvečala vojski in vojakom, kar je iz dokumentov lepo razvidno. Trudili so se poskrbeti za ranjene in poškodovane vojake ter za njihove družine kakor tudi za vdove vojakov in njihove otroke. Na drugi strani pa jih niso nič manj motili dezertarji, na kar so pogosto opozarjali duhovnike in po njih tudi vse ljudstvo. Njihovo skrivanje in zamolčanje je bilo namreč strogo prepovedano;
- v drugi polovici inventarja oziroma od začetka vladavine Jožefa II. naprej (od 1765)

⁸ Visočnik: *Inventar fonda ŠAL 2* – prvi del, str. 5–13.

v ljubljansko škofijsko pisarno prihaja tudi vedno več dopisov glede ukinitve redov;

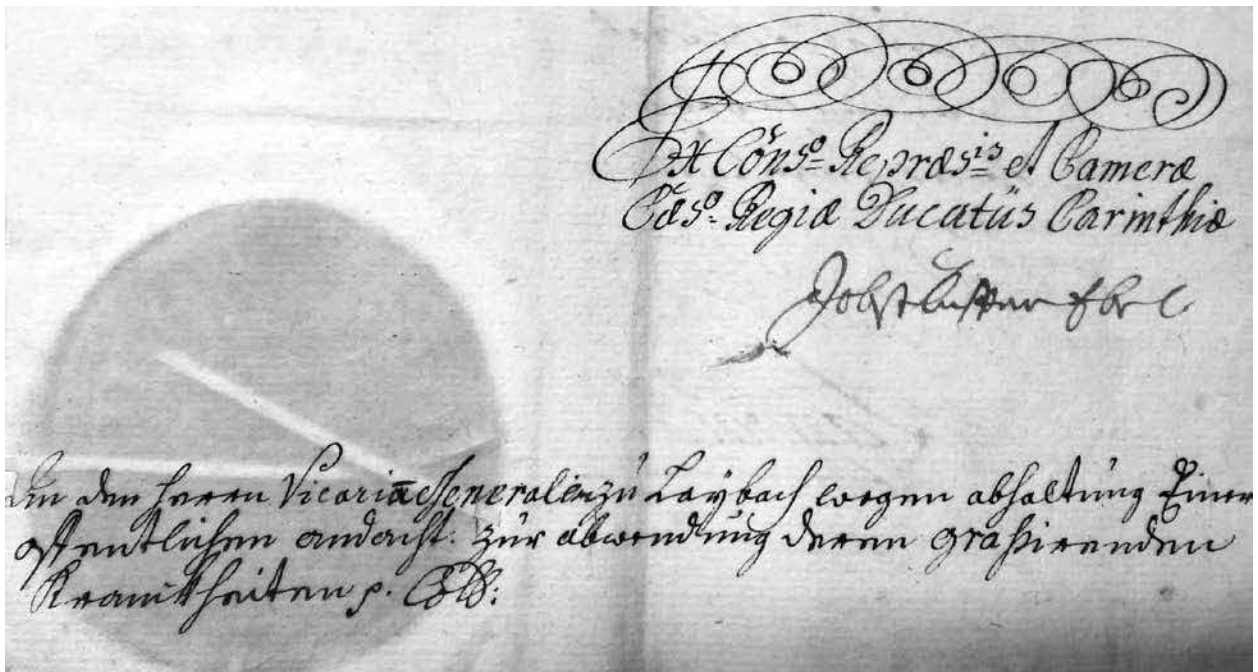
- iz naslednje skupine dokumentov je razvidna tudi skrb za izobrazbo duhovnikov. V ta sklop lahko postavimo še dokumente, ki se ukvarjajo s tiskanjem knjig, uveljavljanjem novega katekizma, cenzuro pri tiskanju knjig na eni strani in dovoljenji na drugi. Nemalo gradiva je namenjeno tudi šolam (normalke in njihove metode) in šolanju;
- gradivo, povezano z zdravstvom; dopisi, ki so želeli onemogočiti izbruh epidemij nalezljivih bolezni (tako pri živalih kot pri ljudeh); če pa je do njih že prišlo, pa vsaj čim prej in čim bolj zajezi in omejiti njihovo širjenje. Dokumenti v zvezi s pokopi, mrliškimi ogledniki, čistočo in higieno tako niso nič nenavadnega.

Poleg omenjenih sklopov ali skupin, ki jih tvorijo dopisi z enako ali podobno vsebino, pa imamo tudi takšne, ki se pojavijo samo enkrat, saj so posvečeni posameznim enkratnim ali priložnostnim dogodkom: naravnim nesrečam (npr. požar), vojaškim (ne)uspehom (zmagam ali določenim bitkam) in podobnemu. Vsebina fonda ŠAL 2 je vsekakor pestra in ponuja razmeroma natančen vpogled v čas, ko je nastajala, v socialo, šolstvo, vojsko, zdravstvo itd.

Nekaj primerov:

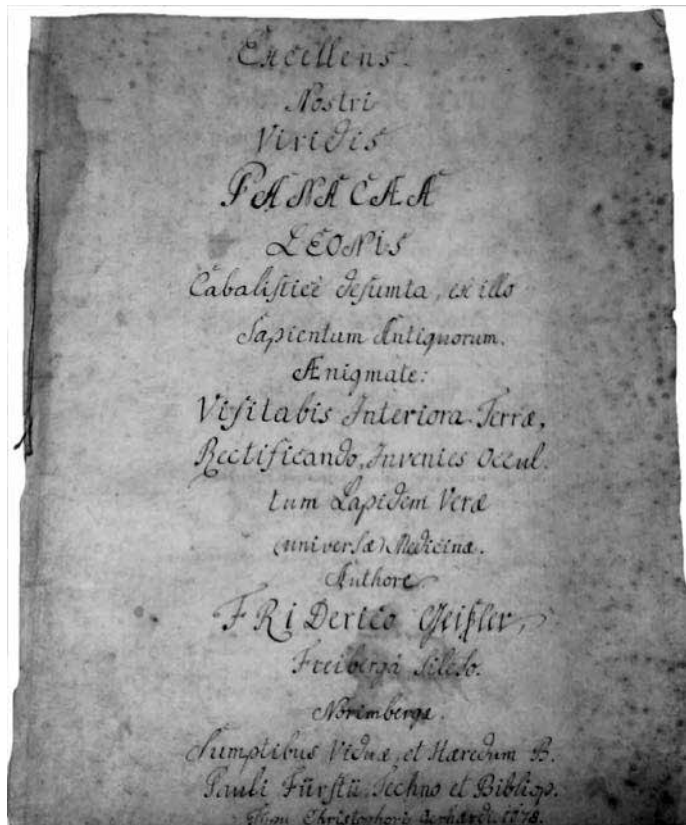
Fasc. 4, št. 7, 8:

Dopis, naslovljen na generalnega vikarja Karla Peera, ki zadeva organiziranje velikonočne pobožnosti za odvrčanje kužnih bolezni, ki razsajajo (29. 3. 1758).



Kratek povzetek vsebine dokumenta: NŠAL, NŠAL 2, Fasc. 4, št. 8.

Dopis, naslovljen na generalnega vikarja Karla Peera, ki zadeva organiziranje velikonočne pobožnosti za odvrčanje kužnih bolezni in prošnje za Božji blagoslov (6. 4. 1758).



Naslovna stran t. i. Medicinske knjige: NŠAL, NŠAL 103, Rokopisi 2, šk. 6.

Fasc. 16, št. 21:

Dopis, naslovljen na ljubljanskega škofa Janeza Karla Herbersteina, v zvezi s sanitetnimi ukrepi zaradi kužnih bolezní živali in izrecni ukaz obema vikarjema na Dobrovi in Brezovici (Bresovitz) pri Ljubljani glede tega (13. 2. 1778).

Fasc. 17, št. 111:

Dopis, naslovljen na ljubljanskega škofa Janeza Karla Herbersteina, da naj dušni pastirji s prižnic ljudstvo vnamejo za izpolnjevanje vseh določil glede sanitete zaradi odpravljanja kužne bolezní živali (7. 12. 1779).

Fasc. 18, št. 76:

Dopis, naslovljen na ljubljanskega škofa Janeza Karla Herbersteina, v zvezi z izogibanjem hlevom zaradi izbruha kužnih bolezní, ki velja tako za redovnike kakor tudi za preostalo duhovščino (19. 9. 1780).

Rokopisi

NŠAL hrani tudi zbirko rokopisov, kjer je mogoče zaslediti tudi tako imenovane »medicinske razprave« oz. rokopise, katerih vsebina je vsaj ohlapno povezana z zdravstvom, zdravili oz. medicino:

- A) Fridericus Geissler, Medicinska knjiga, 1678;
- B) Franz Gloria: Naročilo zdravil, 19. 3. 1789;
- C) Računi, sezname in nabava zdravil iz deželne apoteke za gospo Thoman, 1806–1810;
- D) Zdravstveni recepti in navodila za zdravljenje bolezní, s. d.⁹

Listine

Kak drobec, vsebinsko povezan z obravnavano temo, je v NŠAL mogoče najti tudi v razmeroma bogati zbirki listin, med katerimi bi ob natančnejšem pregledu gotovo našli še kakšno, kot je spodaj navedena; torej takšna, ki je vezana na ohranitev zdravja, zajezitev epidemij, zaobljube v zvezi z boleznimi in ozdravitvami, posledično gradnje cerkva in kapelic in podobno. V ilustracijo na tem mestu navajam primer iz sredine 17. stoletja iz Loža:

»Sodnik in mestni svet mesta Lož, ki so se leta 1631 zaobljubili, da bodo v čast svetemu Roku zgradili cerkev, kajti zaradi razvad in pregreh je

⁹ NŠAL, NŠAL 103, Rokopisi 2, šk. 6.

takrat po celotni Loški dolini pestila kuga, in ker so to bolezen premagali, tako na dan sv. Florjana polagajo temeljni kamen za novo cerkev, kar pa blagoslavlja Franciscus Maximilian Vaccano, gospod s Šempasa, doktor Svetega pisma, nadduhovnik v Ribnici in župnik v Kočevju, v prisotnosti župnika v Ložu Janeza Šerga in župnika iz Blok Petra Lerchingerja ter drugih duhovnikov in številnih ljudi. Za kar pa tudi namenjajo od ene koč, ki leži v Ložu, eno četrtno polovnika ali mernika, kar znese 4 vinske četrtine ljubljanske mere, za katero poskrbijo cerkveni ključarji, ter za večne maše tako namenjajo 4 goldinarje renske veljave, ki jih bo bral župnik v Ložu, in sicer za pet maš na leto: na sv. Florjana, sv. Roka, na cerkveno žegnanje, ki naj bi bilo 4. junija, ter na dva druga dneva.» (NŠAL 101, 1635 V 4., Lož).¹⁰

Socialna dejavnost

V širši kontekst zdravstva je seveda mogoče postaviti tudi socialno in socialno dejavnost, za katero se je znotraj katoliške cerkve vedno skrbelo. Natančen in sistematičen pregled tovrstnih dejavnosti znotraj katoliške cerkve v 19. stoletju in v prvi polovici 20. stoletja za ljubljansko nadškofijo je v svojem magistrskem delu leta 2010 pripravil Blaž Otrin, katerega vsebina temelji predvsem na pregledu gradiva v Nadškofijskem arhivu. Avtor s svojim pregledom tako opozori na pestro socialno dogajanje v okviru katoliške cerkve; predstavi dobrodelne ustanove, ubožne ustanove in inštitute, problematiko najdenčkov, razna dobrodelna društva (številne sirotišnice, dom za slepe, društvo za varstvo deklet), številne zavode, ki so delovali na ravni župnij in drugače (otroški vrtci, dnevna zavetišča, hiralnice, razni domovi). Predstavljena pestra dejavnost pa lepo kaže, da je cerkev ob koncu 18. in v 19. stoletju nastopala tudi kot državni organ socialnega skrbstva.¹¹ Na Otrinovo magistrsko delo je na tem mestu treba posebej opozoriti, saj predstavlja osnovo za nadaljnje preučevanje socialne tematike na tem prostoru in v obravnavanem času.

Zaključek

V NŠAL sicer ne boste našli fonda, v katerem bi bili hranjeni in urejeni samo dokumenti s področja zdravstva, kar pa nikakor ne pomeni, da tovrstnega gradiva v arhivu sploh ni. Prav nasprotno, najti je mogoče marsikaj, vendar gre za razdrobljeno dokumentacijo, od katere je nekaj dokumentov v enem fondu, nekaj v drugem, spet nekaj v tretji zbirki itd. Na tem mestu smo tako želeli le opozoriti na takšne drobce, ki jih je pravzaprav mogoče odkriti skoraj v vsakem fondu. Vseh fondov sicer nismo navajali, opozorili smo samo na tiste, ki so za področje zdravstva najbolj izpovedni: mrliške matične knjige, razni pozivi glede epidemij v ŠAL 2, nekaj rokopisnega gradiva, primer listine ... Pričujoči prispevek bi tako lahko spodbudil raziskovalce, da bi si podrobneje pogledali tudi gradivo v NŠAL, s katerim bi lahko dopolnili obstoječe vedenje o organizaciji zdravstva in zdravstvenih inštitucijah (špitalih), medicinskih problemih, boleznih, o socialni in socialni problematiki ter o vlogi Cerkev pri vsem tem.

¹⁰ V letu 2018 bo NŠAL izdal še zbirko brev, v kateri bo omenjena listina tudi objavljena (avtorica Marija Čipič Rehar).

¹¹ Otrin: *Socialna dejavnost katoliške Cerkve*, 2010.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

NŠAL – Nadškofijski arhiv Ljubljana

- ◊ NŠAL, ŽA Ljubljana – Bolnica, MMK 1885–1894.
- ◊ NŠAL, ŽA Cerklje na Gorenjskem, MMK 1856–1876.
- ◊ NŠAL, NŠAL 2, fasc. 4, št. 7, 8.
- ◊ NŠAL, NŠAL 2, fasc. 16, št. 21.
- ◊ NŠAL, NŠAL 2, fasc. 18, št. 76.
- ◊ NŠAL, NŠAL 4, passim.
- ◊ NŠAL, NŠAL 101, 1635 V 4., Lož.
- ◊ NŠAL, NŠAL 103, Rokopisi 2, šk. 6.

LITERATURA

- Hudelja, Niko: *Nemško-slovenski zgodovinski glosar*. Ljubljana 2010.
- Hudelja, Niko: *Nemško-slovenski slovar*. Ljubljana 2012.
- Hudelja, Niko: *Nemško-slovenski slovar*. Ljubljana 2016.
- Krampač, Tone: *Cerkvene matične knjige na Slovenskem kot zgodovinski vir*. Magistrsko delo. Ljubljana 2012.
- Lipič, Fran Viljem: *Bolezni Ljubljančanov, ki jih je leta 1828 opazoval Fran Viljem Lipič, doktor medicine, poprej zdravnik ordinarij mesta Ljubljana, sedaj na univerzi v Padovi redni profesor medicinske prakse*. Ljubljana 2007.
- Otrin, Blaž: *Socialna dejavnost katoliške Cerkve v 19. stoletju in prvi polovici 20. stoletja v ljubljanski škofiji*. Magistrsko delo. Ljubljana 2010.
- Umek, Ema, Kos, Janez: *Vodnik po matičnih knjigah za območje SR Slovenije I*. Ljubljana 1972.
- Visočnik, Julijana, Škofijski arhiv Ljubljana. *Inventar fonda ŠAL 2 – prvi del*. Ljubljana 2015.

OKRAJŠAVE IN KRATICE

- Fasc. – fascikel
 NŠAL – Nadškofijski arhiv Ljubljana
 ŠAL – Škofijski arhiv Ljubljana
 Šk. – škatla
 Št. – številka
 ŽA – Župnijski arhiv (arhivi)

SUMMARY

HEALTH CARE AND HEALTH – FRAGMENTS FROM THE ARCHDIOCESAN ARCHIVES LJUBLJANA

You will not be able to find a fond where only documents related to health care are kept and organised in Archdiocesan Archives Ljubljana, however, by no means does this mean that such material is not to be found in the archive. On the contrary, it is possible to find a lot of information related to health care, however, documents are fragmented, thus pieces of information can be found in different fonds and collections. At this point, we wished to draw attention to

these fragments which can be discovered in almost every fond. Fonds which testify to the field of health care the most are highlighted: death registers, various calls regarding epidemics in the Diocesan Archives in Ljubljana (ŠAL 2), some manuscript material, an example of a certificate etc. This article encourages researchers to further explore archival records in Archdiocesan Archives Ljubljana which could complement the existing knowledge of organization of health and health care institutions (hospitals), medical problems, diseases, social services and social issues, and the role of Christian Church in these matters.

1.04 Strokovni članek

UDK 930.25:69:614.21(497.4)"1966/1975"

Prejeto: 1. 2. 2018

Gradnja UKC 1966–1975 Gradivo o Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana

ŽARKO ŠTRUMBL

višji svetovalec

Arhiv Republike Slovenije

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-pošta: zarko.strumbl@gov.si

Izveček

Avtor je poskušal v tem prispevku predstaviti gradnjo Univerzitetnega kliničnega centra, Onkološkega inštituta in adaptacijo nekaterih bolnišnic v Sloveniji na podlagi gradiva, ki ni neposredno vezano na samo gradbeno dokumentacijo in tudi ni bilo evidentirano pri takratnih glavnih pisarnah, ampak ga je kot delovno gradivo dobival g. Marjan Oblak kot član različnih komisij na takratnih sekretariatih oziroma komitejih. Samo gradivo se je kot tako ohranilo in bilo proglašeno za arhivsko, ker pokaže, kako je sama gradnja potekala, razne probleme v zvezi s financiranjem in delovanje Investicijskega sveta za izgradnjo kliničnega centra, katerega gradivo pa ni ohranjeno.

Ključne besede:

Univerzitetni klinični center, Onkološki inštitut v Ljubljani, gradnja, investicijski svet, Marjan Oblak

Abstract

THE CONSTRUCTION OF UNIVERSITY MEDICAL CENTRE
LJUBLJANA 1966-1975

ARCHIVAL RECORDS ON THE UNIVERSITY MEDICAL CENTRE LJUBLJANA

The author attempted to present the construction of the University Medical Centre in Ljubljana, the Institute of Oncology, and the adaptation of certain hospitals in Slovenia. He bases his research on records that are just indirectly related to the building documentation and were not recorded by the then Main Administrative Office. They were given, as work material, to Mr. Marjan Oblak, who at the time was a member of various commissions and committees at the secretariats. The records were preserved and declared as archival records because they show the progression of the construction, various difficulties related to financing, and the activities of the Investment Council for the Construction of the Medical Centre, whose records are not preserved.

Key-words:

University Medical Centre, the Institute of Oncology in Ljubljana, construction, Investment Council, Marjan Oblak

Uvod

V okviru fonda SI AS 1116 Ministrstva za finance hranimo tudi gradivo, ki ni nastalo kot del pisarniškega poslovanja, ampak je nastalo v zvezi s službovanjem in delom uslužbenca podsekretarja Marjana Oblaka, ki je bil zaposlen nazadnje na Republiškem sekretariatu za pravosodje, organizacijo uprave in proračun SRS. Pred tem je deloval kot pomočnik republiškega sekretarja za finance. Njegova življenjska pot se je tikala bolj ali manj finančnega področja. Najprej je bil zaposlen v Tkalnici Škofja Loka in Predilnici Litija. Po strokovnem izpopolnjevanju se je zaposlil v Narodni banki Škofja Loka, nato v podružnici Narodne banke v Litiji, kjer je postal šef blagajne in likvidature ter vodja referata za izvrševanje proračunov. Od leta 1957 do leta 1967 je bil vodja davčne uprave ObLO Litija, načelnik oddelka za finance in načelnik oddelka za gospodarstvo in finance. Od leta 1967 do 1968 je bil pomočnik direktorja Zdravstvenega doma Litija, od 10. 12. 1968 dalje pa je bil pri Republiškem sekretariatu za finance SRS vodja sektorja za izvajanje republiškega proračuna in davčni inšpektor, načelnik oddelka in 22. 3. 1973 je deloval kot pomočnik republiškega sekretarja za finance. To delo je opravljal do 13. 2. 1975, ko je bil imenovan za republiškega podsekretarja v Republiškem sekretariatu za pravosodje, organizacijo uprave in proračun SRS. To je opravljal do 30. 11. 1979, ko je bil tudi upokojen.¹ Ker se je ukvarjal v glavnem s financami, je bil dodeljen tudi v razne komisije, kjer je dobival različna gradiva za seje, ki jih je zbiral in odlagal najprej v svoji pisarni, ko pa se je teh nabralo in niso bile več potrebne za tekoče službeno delo, jih je odlagal v arhivu Ministrstva za pravosodje, ki se je nahajal v isti stavbi in je pokrival gradivo šestih ustvarjalcev, ki so se nahajali v isti stavbi na Župančičevi 3 v Ljubljani. Tam ga je takratni arhivar tudi zbiral in posebej odlagal. Kot tako v bistvu ni bilo arhivsko gradivo, ker je obsegalo različne tematike, v glavnem s področja dela, ki ga je opravljal. Samo gradivo sega med leti 1964-1978 in obsega različne tematike.² Med njimi posega tudi

¹ Ministrstvo za pravosodje RS, Personalna mapa, št. 1/a-20/75.

² Prim.: obdavčitve, proračunska poraba občin, prispevki iz obrtne in gospodarske dejavnosti, proračunski dohodki, davki od stavb, katastrski dohodek, prometni davek, varstvo borcev prekomorcev, proračun Slovenije, gradivo Koordinacijske komisije Izvršnega sveta Skupščine SRS za vprašanja s področja uprave in dela, Komisija za vprašanja računalništva v javni upravi, Republiški računski center, Radio Jugoslavija, proračun federacije, negospodarske investicije: Centralna tehniška knjižnica, Zaporj Ljubljana, Zaporj Radovljica, Zaporj Novo mesto, KPD Ig, Odprti oddelek Zaporj Maribor, pravosodni organi, Zaporj Celje, Pokrajinski arhiv Koper, Arhiv Slovenije, Drama SNG Ljubljana, Slovensko narodno gledališče, SNG Drama Ljubljana, Delovno zaščitni zavod za mlajše invalide Ponikva pri Dobropolju, Republiški računski center Ljubljana (Elektronski center Ljubljana, Računski center CDC, Elektronski računski center, ERC - Elektronski računski center), Fakulteta za elektrotehniko Ljubljana, Vzgojno-poboljševalni dom Radeče, Vzgojni zavod Ljubljana, Vzgojni zavod Gornji Logatec, Študentska stanovanjska stolpiča E-2 in E-3 v Študentskem naselju v Ljubljani, Zavod za revmatične in srčne rekonvalescente za mladino »Dr. Marko Gerbec« Šentvid pri Stični, Center za rehabilitacijo in varstvo slepih in slabovidnih Slovenije Škofja Loka, Študentski paviljon - Študentski dom - Ambulanta Maribor, Vzgojno-izobraževalni zavod v Veržeju, Center za rehabilitacijo slepih in slabovidnih Slovenije, Višja šola za zdravstvene delavce Ljubljana, Dom gojenk Višje šole za zdravstvene in višje šole za socialne delavce Ljubljana, KPD Dob, Hidrometeorološki obmorski observatorij, Klub poslancev Ljubljana, Dom gluhih Slovenije, Center za rehabilitacijo in varstvo slepih in slabovidnih Slovenije Škofja Loka, Dijaški dom Koper, Dom za študente podiplomskega študija na Univerzi v Ljubljani, Dom gluhih Slovenije v Ljubljani, Klub poslancev Ljubljana, Hidrometeorološki obmorski observatorij Koper, Dom gojenk Višje zdravstvene šole Ljubljana, Višja šola za socialne delavce Ljubljana, Višja šola za zdravstvene delavce Ljubljana, Vzgojno-izobraževalni zavod v Veržeju, Študentski dom in paviljon ter ambulanta Maribor, Delovno varstveni zavod Ponikve, Videm - Dobropolje, Veterinarski zavod SRS, Geodetski zavod SRS, Vojaški dijaški dom Ljubljana, Hidrometeorološki zavod SRS; Zavod za spomeniško varstvo SRS, Dom vojaških vojnih invalidov ZZB NOV Slovenije, Zavod za statistiko SRS, Pedagoška akademija Maribor, Arboretum Volčji Potok, Biotehniška fakulteta, Vzgojni zavod Slivnica, Fakulteta za arhitekturo, gradbeništvo in geodezijo, Pedagoška akademija

na področje zdravstva, na katerem se nanaša na naslednje zdravstvene institucije:

- **Bolnišnica Koper,**
- **Splošna bolnišnica Maribor,**
- **Bolnišnica Nova Gorica,**
- **Onkološki inštitut Ljubljana,**
- **Splošna bolnica Maribor,**
- **Splošna bolnišnica Murska Sobota,**
- **Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj,**
- **bolnišnice v Sloveniji,**
- **Splošna bolnišnica Trbovlje,**
- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec.**

Bil je član Sveta delovne skupnosti Republiškega sekretariata za finance, član Medrepubliškega komiteja za finance, ukvarjal se je s prispevki federaciji, prometnemu davku, dajal predloge k zveznemu proračunu, dajal mnenja k zakonu o financiranju federacije, bil je član **Investicijskega sveta za izgradnjo kliničnega centra v Ljubljani**. Od tod se je nabralo tudi veliko gradiva, ki se nanaša na samo izgradnjo kliničnega centra.

Zgodovinski pregled nastanka UKC Ljubljana

Jožef II. je že leta 1786 obiskal Ljubljano. Takrat se je tudi zavzel za ustanovitev bolnišnice v Ljubljani. Čez dve leti je podpisal odlok o ustanovitvi Civilne bolnice v Ljubljani. Ta naj bi bila v samostanu diskalceatov v Ajdovščini, vodenje pa so prevzeli usmiljeni bratje iz Trsta. Po odhodu Francozov l. 1813 je bolnišnico v Ajdovščini prevzela mestna občina, leta 1849 pa dežela Kranjska. 1865. je bila odprta otroška bolnišnica v Poljanah. Ker je bila omenjena bolnica premajhna, je deželni zbor sprejel odločitev o gradnji nove Deželne bolnice, ki se je začela l. 1893 in je bila l. 1895 tudi dokončana. Med obema vojnama je skrbništvo nad njo prevzela vlada v Beogradu, ki pa ni skrbelo za izgradnjo novih bolnic ali razširitev starih. Leta 1927 je prišla bolnica pod upravo ljubljanske oblastne samouprave. Takrat so se napravili tudi načrti za njeno širitev. Po letu 1945 se je situacija popravila. Šele 13. 7. 1966 se je začela gradnja osrednje stavbe kliničnega centra. Prvotno so predvideli celo stolpnico z devetnajstimi nadstropji in 896 bolniškimi posteljami, končni projekt pa je bila izgradnja osmih nadstropij s 1.100 bolniškimi posteljami. Sama gradnja je trajala 10 let, slovenska otvoritev pa je bila 29. 11. 1975.

Klinične bolnice so imele leta 1970 pred vselitvijo v novo stavbo 2.800 postelj, sprejele so 1.328.611 bolnikov, oskrbnih dni je bilo 70.311, povprečna ležalna doba 18,9 dneva. Zaposlenih so imele 2.387 oseb, od tega 258 zdravnikov in 467 medicinskih sester. Konec leta 1994 je imel klinični center vse skupaj 3.696 bolniških postelj, zdravljenje je nudil 96.756 bolnikom. Oskrbnih dni je bilo 1.074.195, povprečna ležalna doba pa 11,10 dneva. Zaposlenih

Ljubljana, Splošna bolnišnica Trbovlje, Zavod za duševno in živčne bolne Hrastovec-Trate, Narodna in univerzitetna knjižnica Ljubljana, Društvo slovenskih pisateljev, Elektrogospodarski šolski center »Branko Brelih« Nova Gorica, Kmetijska šola Maribor, Elektrogospodarski šolski center (EGŠC) Nova Gorica, Akademski kolegij Ljubljana, Viba film Ljubljana; gradivo Odbora Izvršnega sveta Skupščine SRS za upravo in proračun; Odbor IS za upravo in proračun – seje; Medrepubliški komite za tržišče in cene; Medrepubliški komite za finance, 1976–1978, Medrepubliški komite za področje financ; Medrepubliški komite za področje monetarnega sistema; Medrepubliški komite za področje zunanjetrgovinskega in deviznega sistema – seje; Medrepubliški komite za družbeno planiranje – seje; Zvezni komite za turizem, 1977.

je bilo takrat 6.959 uslužbencev, od tega 874 zdravnikov in 2.620 medicinskih sester.³

Leta 1996 je Vlada Republike Slovenije sprejela sklep o preoblikovanju javnega zavoda Klinični center Ljubljana, na podlagi katerega je svet zavoda sprejel nov statut organizacije. S tema aktoma so bile natančneje opredeljene temeljne dejavnosti kliničnega centra – zdravstvena dejavnost in izobraževalna ter raziskovalna dejavnost. Ustanovitelju – Republiki Sloveniji oziroma Vladi Republike Slovenije v njenem imenu so bila dana večja upravljavska pooblastila kot doslej, funkcija menedžmenta pa je bila razdeljena na generalnega in strokovnega direktorja. S 1. 1. 1998 sta se iz kliničnega centra izločila SPS Psihiatrična klinika in Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo (Golnik). Konec leta 1998 je imel KC 2.700 postelj in 6.027 zaposlenih. V tem letu se je v KC zdravilo 84.500 bolnikov, v ambulantah pa je bilo opravljenih 670.000 pregledov. Od leta 2000 se je začela pospešeno uveljavljati računalniška tehnologija, tako so zaposleni pridobili pravico do kreiranja in uporabe e-pošte s končnico kclj.si. Leta 2007 je bila končana gradnja 11.500 kvadratnih metrov velike Nevrološke klinike, za katero je bil temeljni kamen položen leta 1997. Začela se je gradnja nove ljubljanske urgence, DTS (Diagnostično-terapevtske službe). Leta 2009 je bila, po 15 letih od začetne pobude civilne pobude, končana gradnja nove Pediatrične klinike v Ljubljani, prav tako sta bili v veliki meri zaključeni dozidava in prenova Klinike za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo (ORL). Leta 2013 je bil na strehi UKC Ljubljana odprt heliport. Heliport pomeni pomembno pridobitev za paciente v celotni državi in tujini, saj bolnike s helikopterji lahko prepeljejo neposredno na UKC Ljubljana in s tem prihranijo življenjsko pomembne sekunde.⁴

Potek gradnje kliničnega centra v Ljubljani na podlagi arhivskega gradiva, ki ga hrani Arhiv Republike Slovenije

Že med samo gradnjo je Republiški sekretariat za finance SRS 13. 12. 1974 sprejel sklep o dodelitvi deviz iz republiških deviznih rezerv Kliničnemu centru Ljubljana v konvertibilni valuti za nabavo medicinske opreme.⁵ Koordinacijska komisija Izvršnega sveta Skupščine SRS za družbene dejavnosti se je na svojih sejah veliko ukvarjala tudi s kliničnim centrom. Tako je pripravila za leto 1973 predlog pogodbe za financiranje dejavnosti kliničnih bolnic in razloge za njeno odklonitev. Prav tako je dala pripombe k financiranju Zdravstvenega doma v Ljubljani v letu 1973. Na sejah 25. 7. 1972 in 26. 7. 1972 pa je komisija dala soglasje za pripojitev klinične bolnišnice za psihiatrijo v Ljubljani h kliničnim bolnicam Ljubljana.⁶

Od Investicijskega sveta za izgradnjo kliničnega centra v Ljubljani so ohranjeni razni zapisniki. 1. seja Investicijskega sveta za izgradnjo kliničnega centra v Ljubljani je bila 20. 10. 1971. Sejni zapisniki vsebujejo več poročil o gradnji za leta 1971–1975, poročila o napredovanju zaključnih del pri dovitvi novih objektov kliničnega centra v Ljubljani za čas 1971–1975, obravnavanje terminskega plana dograditve, poročila o gradnji in financiranju 1971–1975, dodatek k pogodbi o opravljanju bančnih poslov na račun sredstev Slovenije, namenjenih za financiranje izgradnje kliničnega centra. Ohranjen je tudi časopisni članek z naslovom *Čas požira denar – Klinični center v zadnji*

³ Internetni vir: UKC Ljubljana, zgodovinski mejniki, https://www.kclj.si/index.php?dir=/ukc_ljubljana/o_nas/zgodovinski_mejniki. Pridobljeno 1. 2. 2018.

⁴ Internetni vir: UKC Ljubljana, zgodovinski mejniki, https://www.kclj.si/index.php?dir=/ukc_ljubljana/o_nas/zgodovinski_mejniki. Pridobljeno 1. 2. 2018.

⁵ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 12/421.

⁶ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 31/892.

*fazi dograditve – Samo naglica lahko prepreči vedno nove podražitve gradbenih del.*⁷

Sprejet je bil tudi sporazum o spremembah in dopolnitvah sporazuma o financiranju in programu za nadaljnjo gradnjo KC v Ljubljani med Skupščino SRS – Izvršnim svetom, Začasno skupnostjo zdravstvenega zavarovanja in varstva Ljubljana, Kranj, Novo mesto in kliničnimi bolnicami v Ljubljani.

Zanimiva sta tudi časopisna članka *Zopet nova bremena – Gorenjska proti novim obveznostim za gradnjo zdravstvenih ustanov*, 28. februarja (ni letnice); *Poiskati denar – Nujna so dodatna sredstva zaradi podražitev pri gradnji nove klinike – Kaj bo z republiški obveznostmi*, 20. februarja (ni letnice).⁸ To nakazuje, da je vedno primanjkovalo investicijskega denarja, ki so ga prispevale slovenske občine. Vidi se tudi odpor občin do sofinanciranja kliničnega centra. Tu se vidi, da Gorenjska ni bila pripravljena sprejeti obveznosti za financiranje novih zdravstvenih objektov v Sloveniji. Tako stališče je sprejel svet gorenjskih občin ob informaciji o načrtih za graditev nekaterih novih republiških in regionalnih zdravstvenih ustanov. Gorenjska je imela precejšnje obveznosti že pri kliničnih bolnicah v Ljubljani, zato se je otepala novih obveznosti. Pri tem so poudarjali obnovo zdravstvenih objektov na Gorenjskem, predvsem jeseniško bolnišnico, za katero naj bi vsa sredstva zbirali sami. Po drugi strani pa so poslanci obeh zdravstvenih odborov republiške skupščine vztrajali, da se gradnje ne sme ustaviti niti dopustiti, da bi se zavlekla. Zato je bila sklenjena tudi pogodba med Republiškim sekretariatom za finance SRS, Republiškim sekretariatom za zdravstvo in socialno varstvo SRS ter kliničnimi bolnicami v Ljubljani o porabi investicijskih sredstev, ki jih je zagotovila Slovenija kot svoj delež pri financiranju novega objekta kliničnega centra, o izvajanju nadzora nad izgradnjo tega objekta ter o drugih tehničnih vprašanjih med investitorjem in SRS (1971–1976).

V letu 1970 je bila imenovana celo komisija strokovnjakov za oceno poteka gradnje KCL v Ljubljani (3. 8. 1970); Gradbeni center v Ljubljani je napravil tudi analizo o izgradnji I. etape KCL.

Samo gradivo vsebuje tudi zakon⁹ in sporazum o nadaljevanju gradnje, projektiranju gradnje in opremljanju v letu 1971; začetek uporabljanja in obratovanja posteljnega objekta, financiranje gradnje, izvajanje zakona in sporazuma o Onkološkem inštitutu v Ljubljani, priprave za gradnjo medicinske fakultete, plan graditve, seznam dobaviteljev opreme za klinični center, pregled plačanih dotacij občin, shema priprav. Ker objekt še ni bil dokončan, je na Skupščini SR Slovenije 20. 1. 1971 padel predlog, da se izda zakon o dokončanju izgradnje posteljnega in diagnostično-terapevtskega ter komunalno-servisnega objekta kliničnega centra v Ljubljani. Sam zakon o nadaljnji izgradnji je urejal izgradnjo na podlagi odobrenih načrtov v času sprejemanja zakona in ob upoštevanju cen gradbenih storitev in opreme v času sprejema zakona. Investicijska vsota je bila ocenjena na 191,600.000 din. Na podlagi poročil investicijskega sveta, poročila o gradnji in financiranju kliničnega centra v Ljubljani iz junija 1970, finančnega programa za izgradnjo kliničnega centra (spremembe in dopolnitve) iz decembra 1970, gradiva Funkcija in namembnost Kliničnega centra v Ljubljani ter poročila posebne strokovne komisije, ki so jo ustanovili skupaj republiški sekretar za zdravstvo in socialno varstvo, republiški sekretar za finance in republiški sekretar za urbanizem, ki so bili priloga tega predloga zakona. Iz omenjenega je izhajalo, da v okviru teh sredstev te gradnje ni mogoče dokončati. Izračunali so tudi dodatna sredstva:

⁷ »Čas požira denar – Klinični center v zadnji fazi dograditve – Samo naglica lahko prepreči vedno nove podražitve gradbenih del«, *Delo*, 29. 10. 1971 ali 1972 (op. a.).

⁸ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

⁹ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

- I. Povečanje cen za preddela, gradnjo objektov, toplovodno omrežje in opremo 1965–1970: podražitve pri gradnji, prihranki, povečanje cen za opremo 124,958.817 din, kar predstavlja 68 % povečanja.
- II. Razvoj medicine, medicinske tehnike in tehnologije medicinskega dela in vključitev novih delovnih enot – razširitev funkcionalnih prostorov (gradbena, obrtniška in instalacijska dela) 22,671.827 din, oprema 12,977.000 din, skupaj razvoj 35,648.827 din ali 19,4 %.
- III. Podražitve zaradi faktorjev, na katere investitor ni mogel vplivati:
 - a) stroški za posojilo Ljubljanski toplarni v letu 1965 iz sredstev sklada za gradnjo bolnišnic 4,500.000 din;
 - b) dodatni stroški zaradi poteka magistralnega voda skozi objekt DTS 990.000 din;
 - c) stroški za odkup objekta bivše gluhonemnice (takrat ga je uporabljal onkološki inštitut) 2,514.356 din;
 - d) stroški sklada za gradnjo bolnišnic zaradi spremembe projekta posteljnega objekta in stolpnice v blok (dodatna rušenja, dodatna nadomestna stanovanja, večji izkopi, novi projekti itd.) 3,500.000 din.;
 - e) skupaj 11,504.356 din ali 6,3 % povečanja.
- IV. Povečanje investicijskih stroškov zaradi racionalne organizacije prihodnjega dela kliničnih bolnišnic 11,500.000 din ali 6,3 % povečanja. Vsega skupaj 183,612.000 din.

Ker so klinične bolnišnice, kot je razvidno iz omenjenih podatkov, razširile načrtovane kapacitete komunalno-servisnega objekta tudi za potrebe drugih zdravstvenih enot v svojem sestavu, so morale zagotoviti še 11,500.000 din od skupno potrebnega povečanja investicijske vsote za dokončanje teh objektov. Udeleženci izgradnje prve etape naj bi po predlogu zakona zagotovili še 172,112.000 din za dokončanje izgradnje kliničnega centra. Jasno je tudi bilo, da ti objekti ne bodo mogli obratovati brez ustreznega števila zdravstvenih kadrov, za kar bi klinične bolnišnice potrebovale nadaljnjih 11,135.000 din. Enako je veljalo tudi za obratna sredstva, za katera bi potrebovali 18,000.000 din. Skupno bi torej za dokončanje in obratovanje vseh objektov potrebovali 212,747.000 din.

V času izgradnje je prišlo tudi do nekaterih sprememb, to je razširitve objektov, saj je bil investitor klinične bolnišnice v Ljubljani dolžan zagotoviti smotrno naložbo sredstev, ko zakon o prvi etapi izgradnje kliničnega centra v Ljubljani še ni bil v celoti sprejet. V času izgradnje je bilo treba tudi programsko zasnovano prilagoditi novim dosežkom na področju zdravstvenega varstva, kar je zahtevala prilagoditev načrtovanega objekta novim tehnološkim zahtevam. Tudi programsko opremo je bilo treba prilagoditi novim dosežkom na področju zdravstvenega varstva, kar je zahtevalo prilagoditev načrtovanega objekta novim in sodobnim tehnološkim zahtevam. Prav tako se je pokazalo, da je mogoče objekte funkcionalno izrabiti tudi za širše funkcije, kot so bile načrtovane, in je zato predlagatelj skušal razmejiti te obveznosti tako, da je naložil kliničnim bolnišnicam, da tudi same v višini 11,500.000 prispevajo k stroškom povečanja. Tudi posteljni fond se je razširil za 161 postelj, ker je po odobrenih načrtih zagotavljal 1.072 postelj in ne 911 postelj, kakor je bilo določeno v prvem odstavku 3. člena zakona o nadaljnji etapni izgradnji Kliničnega centra v Ljubljani.

Predlagatelj je tudi ugotovil, da je z izgradnjo tako zasnovane prve etape že rešenih precej vprašanj in potreb, ki so bili po zakonu o etapni izgradnji kliničnega centra v Ljubljani preloženi na drugo etapo. Tu gre predvsem za potrebe Onkološkega inštituta, ki naj bi dobil celotni objekt Interne klinike. Investitor je tudi zagotovil, da bo Onkološki inštitut v objektih kliničnega centra za svoje potrebe lahko uporabljal naslednje »skupne službe«: v centralnem operacijskem bloku bo dana možnost, da tudi Onkološki inštitut opravlja zahtevne specialne operacije in se poslužuje skupne anesteziološke in reanimacijske

službe, centralni in specialni laboratoriji s svojimi kapacitetami lahko krijejo tudi znaten del potreb Onkološkega inštituta, rentgenološki inštitut kot centralna rentgenska služba ima tolikšno kapaciteto in aparaturo, da bo lahko pri zgodnjem odkrivanju rakastih obolenj pokrival tudi potrebe Onkološkega inštituta, tudi oddelek na nuklearno medicino je imel v programu svoje dejavnosti številne storitve za potrebe Onkološkega inštituta, sterilizacija in dezinfekcija bi s svojimi kapacitetami lahko krila potrebe vseh klinik, razen infekcijske in otroške, svoje delo pa bi opravljala tudi za Onkološki inštitut. Servisna dejavnost (centralna lekarna, centralna pralnica, centralna kuhinja, centralna delavnica, skladišča, toplovodno in prevodno omrežje, telefon, cevna pošta, razvod medicinskih plinov itd.) bi lahko krila potrebe novega Onkološkega inštituta.¹⁰

Predlagatelji so zahtevali nov zakon in ne spremembe takrat veljavnega zakona o etapni izgradnji Kliničnega centra v Ljubljani. Ta zakon naj bi uredil realizacijo, to je dokončanje objektov, ki se gradijo po tem zakonu. V zakonu o nadaljnji etapni izgradnji Kliničnega centra v Ljubljani novi zakon spreminja samo nekatere določbe, kot so: število bolniških postelj, višino skupne investicijske vsote, kliničnim bolnišnicam se nalaga, da tudi same prispevajo k celotni investiciji, poleg sredstev za izgradnjo se zagotavljajo tudi sredstva za obratovanje, ureditev razmerij med udeleženci, tudi rok izgradnje teh objektov se spremeni.

Sam zakon z dne 20. 1. 1971 se glasi Zakon o dokončanju izgradnje posteljnega ter diagnostično-terapevtskega in komunalno-servisnega objekta Kliničnega centra v Ljubljani. Urejal pa je financiranje dograditve posteljnega ter diagnostično-terapevtskega in komunalno-servisnega objekta Kliničnega centra v Ljubljani, ki se je gradil na podlagi zakona o nadaljnji etapni izgradnji Kliničnega centra v Ljubljani (Uradni list SRS, št. 22/66) ter odloka o finančnem programu za sofinanciranje prve in druge faze prve etape graditve kliničnega centra v Ljubljani (Uradni list SRS, št. 42/66) ter Odloka o finančnem programu za sofinanciranje tretje faze prve etape graditve Kliničnega centra v Ljubljani (Uradni list SRS, št. 32/68). Po tem zakonu je bila predvidena celotna investicijska vsota 404,347.000 din. Zakon o nadaljnji etapni izgradnji je za izgradnjo prve etape določil 191,600.000 din, torej so bila potrebna dodatna sredstva v višini 212,747.000 din. Po zakonu so bile klinične bolnice dolžne zagotoviti 11,500.000 din, ker so razširile načrtovane kapacitete komunalno-servisnega objekta tudi za potrebe drugih zdravstvenih enot v svojem sestavu. Udeleženci financiranja po zakonu o nadaljnji etapni izgradnji kliničnega centra v Ljubljani so bili dolžni zagotoviti dodatna sredstva v višini 201,247.000 din. Ta sredstva zajemajo 172,112.000 din za dograditev teh objektov, 11,135.000 din za vzgojo kadrov, ki bodo delali v objektih in deloma za njihova stanovanja, ter 18,000.000 din za obratna sredstva, ki bodo šele omogočila obratovanje. SR Slovenija se je zavezala, da bo zagotovila 40 % od potrebnih dodatnih sredstev v višini 201,247.000 din, to je 80,498.800 din, ki bi jih morala zagotoviti do konca leta 1973. Klinične bolnice pa bi morale skleniti družbeni dogovor, h kateremu bi pritegnile skupnosti zdravstvenega zavarovanja na svojem območju in občine. Na podlagi tega družbenega dogovora bi ti udeleženci zagotovili 60 % od potrebnih dodatnih sredstev 201,247.000 din, to je 120.748.200 din.

Klinične bolnice so 29. 3. 1973 izdale tudi poročilo kliničnih bolnic v Ljubljani o gradnji in financiranju kliničnega centra do 28. 2. 1973 oziroma do 31. 12. 1972 (finančni del). Tu v Pregledu plačanih dotacij za prvo in drugo fazo gradnje Kliničnega centra do 31. 12. 1972 vidimo, da so občine bolj ali manj izpolnjevale obveznosti po pogodbi za leto 1966–1977 in plačale do 31. 12. 1972, pri čemer so kot največji neplačniki izstopale Občina Črnomelj s 573.820,00, Občina Hrastnik z 2.565,00, Občina Logatec s 7.618,00, Občina Novo mesto z 245.774,20, Občina Radovljica z 29.613,20,

¹⁰ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

Občina Ribnica s 15.626,50, Občina Trebnje s 529.162,00, Občina Vrhnika s 4.960,00, Občina Zagorje z 49.965,30, Občina Kamnik z 49,90, Občina Kočevje s 50,30 in Občina Kranj s 173,60 din neplačanih obveznosti. Skupaj je bilo neplačanih obveznosti občin 1,344.197,00 din. Pri pregledu plačanih dotacij za tretjo fazo gradnje kliničnega centra po stanju 31.12.1972 je dolg občin še narasel na 1,447.395,81 din. Neplačniki so bile skoraj vse občine razen Cerknice, Kočevja, Litije, Ljubljana Bežigrad, Ljubljana Moste, Ljubljana Šiška in Ljubljana Vič, Ribnica in Vrhnika. Investicijski svet za izgradnjo Kliničnega centra v Ljubljani je sprejel omenjeno poročilo, vendar je kljub temu ocenil, da so v poročilu preskromno prikazana prizadevanja in ukrepi kliničnih bolnic za pravočasno izgradnjo kliničnega centra in za dosledno uresničitev investicijskega programa, da so premalo prikazani številni napor kliničnih bolnic in rezultati pri zadrževanju investicije v okviru odobrenega finančnega načrta z racionalnejšimi izvedbami in tudi z opustitvijo nekaterih za funkcionalnost objekta nebitnih del in opreme. Investicijski svet je pozitivno ocenil tudi ukrepe, kot so dolgoročno sklepanje pogodb, arbitražni postopki za spremembo cen in drugi, s katerimi je bilo onemogočeno prekoračenje odobrenih investicijskih sredstev. Prav tako je bil dosežen velik korak pri izobraževanju in zagotavljanju potrebnih kadrov v kliničnem centru.¹¹

Prav tako gradivo vsebuje še kartice za knjiženje – grupna kartica, dejanska rezerva.¹²

Glede opreme je bilo treba zagotoviti tudi devizna sredstva. Gradivo vsebuje tudi seznam potrebnih deviznih sredstev za nakup opreme v letu 1972, odplačilni program za SIEMENS in potrebna devizna sredstva po letih in vrsti valut za obdobje 1972–1977; v letu 1971 so bila zagotovljena tudi devizna sredstva za financiranje uvozne opreme Kliničnega centra v Ljubljani.¹³

Klinične bolnice Ljubljane so z Ljubljansko banko Ljubljana sklenile tudi investicijski kredit. Glede virov financiranja izgradnje KCL je bilo v obdobju 1971–1975 več predlogov. Že leta 1968 so napravili plan gradnje KCL, predvidena porabljen in manjkajoča sredstva. Med Kreditno banko in Hranilnico Ljubljana ter kliničnimi bolnicami Ljubljana je bila 16. 7. 1968 sklenjena tudi pogodba o investicijskem posojilu. Sprejetih je bilo tudi več odlokov o finančnem programu za sofinanciranje raznih faz etapne graditve Kliničnega centra v Ljubljani.

23. 1. 1974 je bil sprejet sporazum o spremembah sporazuma o financiranju in programu za nadaljnjo gradnjo kliničnega centra v Ljubljani z zagotovitvijo dodatnih sredstev med SRS, ki jo zastopa Izvršni svet Skupščine, 22,411.263 din, Začasno skupnostjo zdravstvenega zavarovanja in varstva Ljubljana 26,957.394 din, Začasno skupnostjo zdravstvenega zavarovanja in varstva Kranj 5,634.194 din, Začasno skupnostjo zdravstvenega zavarovanja in varstva Novo mesto 1,025.316 din in kliničnimi bolnicami v Ljubljani 25,091.000 din.¹⁴

Republiški sekretariat za finance je pripravil tudi primerjalni pregled odplačevanja sanacijskih kreditov klinične bolnice Ljubljana – po pogodbenih obveznostih republike do banke, po predlogu kliničnih bolnic v razmerju do republike, letne razlike v škodo oziroma korist republike.¹⁵

¹¹ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

¹² SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 74/2069.

¹³ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 74/2082.

¹⁴ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

¹⁵ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 71/2026.

Sofinanciranje in adaptacija bolnišnic

Onkološki inštitut v Ljubljani

Upravičenost same gradnje so povzročile ponovne razprave v strokovnih forumih o konceptu onkološke službe v Sloveniji in vključevanju Onkološkega inštituta v klinični center. O teh vprašanih sta razpravljala medicinski svet kliničnih bolnic v Ljubljani dne 19. 6. 1970 in Republiški zdravstveni center (RZC) dne 25. 6. 1970. Stališča in sklepi obeh forumov so skoraj identični. Načelno potrjujejo koncept Onkološkega inštituta, poudarjajo pa potrebo po čim tesnejši funkcionalni integraciji tega inštituta s kliničnim centrom in medsebojno usklajitev dejavnosti in servisnih služb tako, da bi bile vse kapacitete čim racionalnejše izkoriščene in da ne bi na nobenem področju prišlo do neekonomičnega dupliranja.¹⁶ Stališča obeh strokovnih organov pa niso razrešila nesoglasij, ki so se pokazala ob odločanju glede najustreznejše lokacije za teleradioterapevtski (TRT) objekt inštituta. Klinične bolnice so predlagale, da se ta objekt gradi na levem bregu Ljubljanice na zemljišču ob interni kliniki, kjer so bile tedaj kuhinja, pralnica, sterilizacija, tehnične delavnice in kotlovnica, onkološki inštitut pa je vztrajal pri lokaciji na desnem bregu Ljubljanice (med Povšetovo in Poljansko cesto), ki je bila že odobrena leta 1964 in nato leta 1967 ter 1968. Sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS je 21. 10. 1969 imenoval komisijo za določitev lokacije, ki pa ni zavzela nobenega stališča, ker ni razpolagala z dokumentacijo, kako bo izgradnja kliničnega centra vplivala na investicijski program novega inštituta in ker še ni bil izdelan idejni projekt za lokacijo Onkološkega inštituta tudi na levi strani Ljubljanice. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS se je zato obrnil na Urbanistični inštitut, ki je 5. 8. 1970 tudi sprejel nalogo in zanj dobil od naročnika izhodišča, ki so temeljila na sklepih RZC in o katerih so se sporazumeli s kliničnimi bolnicami in Onkološkim inštitutom.

Urbanistični inštitut SRS je oktobra 1970 predložil ekspertizo teleradioterapevtskega objekta Onkološkega inštituta v Ljubljani. Pri tem nakazuje tri možnosti:

1. TRT naj bi se zgradil na desnem bregu Ljubljanice, če program Onkološkega inštituta ne bi doživel bistvenih sprememb, za povezavo tega objekta s provizornim hospitalom onkološkega inštituta pa se uredi koridor čez Ljubljanico;
2. Če pa bi se program Onkološkega inštituta bistveno spremenil v smislu, da se njegovi elementi bolj integrirajo v druge enote kliničnega centra, naj bi se objekt TRT lociral na levem bregu Ljubljanice;
3. TRT naj bi se zgradil na levi strani Ljubljanice, novi hospital onkološkega inštituta pa na desni, objekt TRT in hospital pa bi povezal most čez Ljubljanico.

Po mnenju Urbanističnega inštituta SRS naj bi bili stroški gradnje na obeh lokacija približno enaki. Inštitut se v svojih priporočilih ni opredelil izključno za eno lokacijo, ampak je pogojeval svojo oceno na koncept in program novega onkološkega inštituta in na stopnjo integracije njegovih dejavnosti v enote in skupne službe kliničnega centra. Ker ni prišlo do zbližanja stališč tudi na sestanku vseh vpletenih 29. 1. 1971, je bil podan predlog, da se za investicijski program objekta pripravi investicijska dokumentacija za alternativni lokaciji.

Medicinski svet Kliničnih bolnic Ljubljana je 19. 6. 1970 sprejel tudi strokovne programske osnove za gradnjo novega onkološkega inštituta. 20. 1. 1971 je bil sprejet Zakon o dokončanju izgradnje posteljnega ter diagnostično-terapevtskega in komunalno-servisnega objekta KCL. Prav tako je bil 5. 2. 1971 spre-

¹⁶ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 45/1213.

jet Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o nadaljnji gradnji Kliničnega centra v Ljubljani. Klinične bolnice Ljubljana so podale mnenje o idejni zasnovi za gradnjo objekta TRT Onkološkega inštituta. Podano je tudi poročilo o rezultatih presoje investicijskega programa za izgradnjo teleradioterapevskega objekta Onkološkega inštituta v Ljubljani, 20. 6. 1973; v gradivu je tudi pogodba o delnem inženiringu za izgradnjo objekta TRT Onkološkega inštituta iz 18. 7. 1973; podana je tudi pogodba med Onkološkim inštitutom Ljubljana in Kliničnimi bolnicami Ljubljana – Klinični center o gradnji Onkološkega inštituta Ljubljana.¹⁷

Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS je 17. 2. 1972 sprejel odlok o finančnem programu sofinanciranja adaptacije hospitalnih in ambulantnih prostorov bivše interne klinike za potrebe Onkološkega inštituta v Ljubljani, 17. 2. 1972.¹⁸

O Onkološkem inštitutu hranimo še samo izgradnjo in mnenje Republiškega urbanističnega inšpektorata, to je ekspertizo o lokaciji teleradioterapevskega onkološkega inštituta v Ljubljani v fondu AS 710 Republiški komite za varstvo okolja in urejanju prostora.¹⁹

Medicinska fakulteta – Predklinični inštitut

V letu 1973 je bila napravljena tehniška dokumentacija predkliničnih inštitutov.²⁰ Priprave na gradnjo I. etape so se začele septembra 1973. Sama informacija o možnostih za začetek pripravljanih del na območju bodočih predkliničnih inštitutov medicinske fakultete sega v leto 1974 (24. 5. 1974). Sama priprava predloga odloka o udeležbi SRS pri financiranju Onkološkega inštituta pa sega že v leto 1972, 5. 5. 1972.²¹ Napravljen je bil tudi investicijski program za izgradnjo objekta TRT Onkološkega inštituta v Ljubljani in predlog za sanacijo objekta in prošnja za dodelitev sredstev za nujna sanacijska in obnovitvena dela v stavbi A »šenpeterska kasarna« (14. 12. 1972). O onkološkem inštitutu je napravljen tudi elaborat, ki vsebuje: Zakon in sporazum o nadaljevanju gradnje KD in o dopolnitvi investicijskega programa; II. Projektiranje, gradnja in opremljanje v letu 1971; IV. Začetek uporabljanja in obratovanja posteljnega objekta; V. Izvajanje zakona in sporazuma o onkološkem inštitutu v Ljubljani; Priprave za izgradnjo Medicinske fakultete; VI. Plan graditve in usposabljanja KC v letu 1972; Priloge: I. Seznam dobaviteljev opreme za Klinični center; II. Pregled plačanih dotacij občin za I. in II. fazo izgradnje kliničnega centra na dan 31. 12. 1971; III. Pregled plačanih dotacij občin za III. fazo izgradnje Kliničnega centra dne 31. 12. 1971; IV. Shema priprav odločitev in izvajanja del pri izgradnji KC.²² Tudi v zadevi Medicinske fakultete je bila ustanovljena Komisija za proučitev in uskladitev nekaterih odprtih vprašanj pri izgradnji predkliničnih inštitutov Medicinske fakultete.²³ Republiški sekretariat za finance SRS je v letu 1973 tudi prevzel vso izvedbeno tehnično dokumentacijo za gradnjo medicinske fakultete. Klinične bolnice so podale tudi predlog za financiranje I. faze predkliničnih inštitutov in tudi strukturo investicijskih stroškov. Študentje medicinske fakultete v Ljubljani so na redni letni skupščini 7. 12. 1973 tudi podali odprto pismo slovenski javnosti, in sicer opozorilo na nevezdržne razmere v predkliničnih inštitutih Medicinske fakultete. Investicijski zavod za izgradnjo Trga revolucije Ljubljana pa je podal Poročilo o strokovni presoji izvedbene tehnične dokumentacije za gradnjo I. faze Medicin-

¹⁷ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 12/421.88/2419.

¹⁸ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 89/2425.

¹⁹ SI AS 710, Republiški komite za varstvo okolja in urejanje prostora SRS, a. e. 7/41.

²⁰ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 71/2043, 72/2044, 72/2046.

²¹ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 88/2419.

²² SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 89/2425.

²³ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 89/2429.

ske fakultete – predklinični inštituti v Ljubljani. Republiški sekretariat za finance SRS je tudi pregledal tehnično dokumentacijo za gradnjo I. faze, Klinične bolnice Ljubljana pa so podale pojasnila in stališča k oceni glavnega projekta za I. fazo gradnje predkliničnih inštitutov 1973. Gradivo vsebuje tudi glavni projekt za izgradnjo predkliničnih inštitutov I. faza Medicinske fakultete. Glede gradnje predkliničnih inštitutov Medicinske fakultete se je z dopisom oglasila tudi Zveza Študentov Jugoslavije – Študentski svet Medicinske fakultete. Republiški medicinski svet pa je sprejel sklep in poročilo o pregledu projekta Medicinska fakulteta I. faza, 24. 5. 1973. Z dne 23. 5. 1973 je tudi podana informacija o možnostih za začetek pripravljanih del na območju bodočih predkliničnih inštitutov. Prav tako je podano poročilo o odobrenih in porabljenih sredstvih do leta 1973. Republiški sekretariat za prosveto in kulturo je tudi podal kratko informacijo o investicijskih pripravah za gradnjo predkliničnih inštitutov Medicinske fakultete v Ljubljani. V gradivu je tudi glavni projekt za izgradnjo predkliničnih inštitutov I. faza medicinske fakultete 10. 4. 1973, dodatna finančna sredstva za izdelavo glavnega projekta 6. 4. 1973, računi; prav tako je ohranjena pogodba med Medicinsko fakulteto in kliničnimi bolnicami za opravljanje nalog in del pri graditvi predkliničnih inštitutov fakultete, 1971; podan je predračun stroškov za preddela in zemeljskoraziskovalna dela, 11. 11. 1972; napravljena je bila dinamika investiranja v gradnjo 3. 4. 1972; dodeljeno je bilo zemljišče za zgraditev poslovne zgradbe v zazidalnem območju BI-2/1, 6. 3. 1972; napravljena je bila pogodba med fakulteto in kliničnimi bolnicami o sodelovanju pri gradnji I. faze, 19. 1. 1972; ohranjena je pogodba med obema: ohranjena pogodba je o izgradnji Medicinske fakultete Ljubljana – PRO MEMORIA 15. 12. 1971, pogodba o opravljanju nalog in del pri graditvi predkliničnih inštitutov fakultete. Republiški sekretariat za prosveto in kulturo SRS je 5. 1. 1972 dal pripombe k idejnemu projektu za program I. faze gradnje predkliničnih inštitutov. Za potrebe Medicinske fakultete je šlo tudi za odkup upravne zgradbe GRADIS, 16. 12. 1971; z Gradbenim centrom Slovenije je bila 7. 7. 1971 sklenjena pogodba za izdelavo idejnega projekta za Teoretske inštitute medicinske fakultete (TIMPF) v Ljubljani; Republiški sekretariat za prosveto in kulturo SRS je dal tudi soglasje h gradbenemu programu medicinske fakultete zaradi priprave lokacijske dokumentacije, 24. 6. 1971. Zanimiv je tudi časopisni članek *Kdaj medicinska fakulteta?* Gradivo vsebuje tudi projekt električne instalacije, tloris etaže, luč, idejni telefonski razvod.²⁴

Splošna bolnišnica Maribor

Sama izgradnja se je vršila 1970–1974. SR Slovenija je zagotovila investicijska sredstva za dograditev Splošne bolnišnice Maribor. Napravljen je bil program fazne izgradnje investicijskih objektov, financiranje fazne izgradnje in terminski plan izgradnje. Ustanovljen je bil tudi Odbor za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru. Zanimivi so sklepi sej Odbora za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru pri Skupščini Občine Maribor z dne 28. 6. 1973. Odbor je na VII. Redni seji sprejel sklep, ki je določal prispevek za obvezne oblike zdravstvenega varstva in za pravice iz zdravstvenega zavarovanja, ki so določene s statutom skupnosti; tabela 1 – Dinamika zbiranja denarnih sredstev; tabela 2 – Dinamika koriščenja investicijskih sredstev; tabela 3 – Uskladitev priliva in koriščenja denarnih sredstev; terminski plan izgradnje Splošne bolnišnice Maribor – priloga 4; priloga 5 – Predračunska vrednost tipske opreme za funkcionalni trakt; priloga 6 – Predračunska vrednost investicijskih objektov.²⁵

²⁴ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 97/2656, 2657, 98/2658, 2659, 121/3759.

²⁵ SI AS 1116, Ministrstvo za finance, a. e. 122/3809.

Adaptacija in gradnja drugih bolnišnic

Izvršni svet Skupščine SRS je dal v letu 1972 tudi sklep o soglasju za izvedbeni projekt za adaptacijo interne klinike za potrebe Onkološkega inštituta v Ljubljani, 21. 3. 1972, sklep o investicijskem programu in idejnem projektom graditve Splošne bolnišnice v Murski Soboti, 22. 3. 1972, sklep o soglasju k investicijskemu programu in idejnem projektom gradnje Splošne bolnišnice v Novi Gorici, 22. 3. 1972, sklep o soglasju k investicijskemu programu graditve Splošne bolnišnice v Mariboru, 22. 3. 1972; Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS je v letu 1972 napravil investicijski program za bolnice, sprejel odloke o sofinanciranju bolnišnic – določil dinamiko sofinanciranja iz republiških proračunskih sredstev.

Fondi, v katerih se nahaja tehnična dokumentacija

- ◉ SI AS 710 Republiški komite za varstvo okolja in urejanje prostora 1971–1992;
- ◉ SI AS 1265 Republiški komite za industrijo in gradbeništvo SRS 1971–1982;
- ◉ SI AS 286 Komisija za revizijo projektov LRS 1945–1965;
- ◉ SI AS 1213 Republiški sekretariat za gospodarstvo SRS 1948–1974;
- ◉ SI AS 1116 Ministrstvo za finance.

Zaključek

Sama gradnja kliničnega centra v Ljubljani se je res začela šele leta 1966, toda že pred tem Ljubljana ni bila brez bolnišnice. Jožef II. se je leta 1786 zavzel za ustanovitev bolnišnice v Ljubljani. Čez dve leti je sledil odlok o ustanovitvi Civilne bolnice v Ljubljani. Po odhodu Francozov l. 1813 jo je prevzela mestna občina, l. 1849 pa dežela Kranjska. L. 1865 je bila odprta otroška bolnišnica v Poljanah, ki pa je bila premajhna, zato je deželni zbor sprejel odločitev o gradnji nove Deželne bolnice, ki je bila dokončana 1895. Med obema vojnoma je prešla pod ljubljansko mestno upravo, ko so tudi napravili načrte za njeno širitev. Po letu 1945 se je situacija popravila. Šele 1966. se je začela gradnja osrednje stavbe kliničnega centra, ki je trajala 10 let z naslednjimi težavami: od financiranja, izobraževanja, porabe investicijskega denarja, do negodovanja nekaterih občin v zvezi s sofinanciranjem, posebno gorenjskih občin, češ da imajo jeseniško bolnico, ki jo je treba vzdrževati in razvijati. Problem je bil tudi zagotavljanje deviznih sredstev za nakup opreme. Slovesna otvoritev je bila 29. 11. 1975. Problemi so nastali tudi v zvezi z gradnjo Onkološkega inštituta v Ljubljani, saj ni bilo enotnega mnenja o tem, na katerem bregu Ljubljanice naj ga postavijo, da bi imel na razpolago tudi oddelke (laboratorij itd.) na Kliničnem centru. V letu 1973 je bila napravljena tehniška dokumentacija predkliničnih inštitutov. Priprave na gradnjo I. etape so se začele septembra 1973. Sama izgradnja Splošne bolnice Maribor se je vršila 1970–1974. Sredstva je zagotovila Slovenija. Tudi tu je bil ustanovljen Odbor za izgradnjo Splošne bolnišnice Maribor pri Skupščini občine Maribor, ki je določil sklep o določitvi prispevka za obvezne oblike zdravstvenega varstva in pravice iz zdravstvenega zavarovanja. V letu 1972 so bili dani sklepi Izvršnega sveta o soglasju za adaptacijo interne klinike za potrebe Onkološkega inštituta v Ljubljani, investicijskem programu in idejnem projektom graditve Splošne bolnišnice v Murski Soboti, k investicijskemu programu in idejnem projektom gradnje Splošne bolnišnice v Novi Gorici, k soglasju in investicijskemu programu graditve Splošne bolnišnice v Mariboru. Leto 1972 pomeni prelomno leto v sofinanciranju bolnišnic po Sloveniji iz republiških proračunskih sredstev.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

AS – Arhiv Republike Slovenije

- ◊ SI AS 710 – Republiški komite za varstvo okolja in urejanje prostora SRS a. e. 7/41.
- ◊ SI AS 1116 – Ministrstvo za finance, a. e. 12/421, 31/892, 45/1213, 74/2069, 74/2082, 71/2026, 88/2419, 89/2425, 71/2043, 72/2044; 72/2046, 88/2419, 89/2425, 89/2429, 97/2656, 97/2657, 98/2658, 2659, 121/3759, 122/3809.

MP – Ministrstvo za pravosodje

- ◊ Ministrstvo za pravosodje RS, Personalna mapa, št. 1/a-20/75.

INTERNETNI VIRI

UKC Ljubljana, zgodovinski mejniki: https://www.kclj.si/index.php?dir=/ukc_ljubljana/o_nas/zgodovinski_mejniki. Pridobljeno 1. 2. 2018.

SUMMARY

THE CONSTRUCTION OF UNIVERSITY MEDICAL CENTRE LJUBLJANA 1966-1975 ARCHIVAL RECORDS ON THE UNIVERSITY MEDICAL CENTRE LJUBLJANA

The construction of University Medical Centre started in 1966. However, Ljubljana had a hospital before it. In 1786, Joseph II. advocated for the establishment of a hospital in Ljubljana and the Civil Hospital was established. After the French departed in 1813, the hospital was first supervised by the municipality, and after 1849 by the province of Carniola. In 1865, the pediatric hospital in Poljane was opened, but it was too small, therefore the provincial parliament adopted a decision on the construction of the new Provincial hospital which was built in 1895. During both wars, it was brought under Ljubljana municipal administration. The construction of the main building of Medical Centre did not begin before 1966, it lasted for 10 years and encountered many difficulties, namely those related to financing, education, spending investment money, unwillingness of municipalities to contribute, municipality of Upper Carniola was especially resistant on the grounds of having to maintain and develop hospital in Jesenice. The provision of foreign exchange for the acquisition of equipment was also problematic. Formal opening took place on November 29th, 1975. Problems also arose during the construction of the Institute of Oncology in Ljubljana. Technical documentation of the Pre-clinic Institutes was created in 1973. In 1972, the consents for the adaptation were given and investment programs were prepared for the Institute of Oncology in Ljubljana, Murska Sobota General Hospital, Nova Gorica General Hospital, and Maribor General Hospital. The year 1972 was a turning point for co-financing hospitals in Slovenia from national budget funds.

1.04 Strokovni članek

UDK 7.025.4:091

Prejeto: 9. 1. 2018

Konserviranje-restavriranje vajeniške knjige mariborskih kirurgov (1776–1837)

NATAŠA PETELIN

konservator restavrator

Arhiv Republike Slovenije, Center za konserviranje in restavriranje

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-pošta: natasa.petelin@gov.si

Izvleček

Vajeniška knjiga mariborskih kirurgov, ki jo hrani Pokrajinski arhiv Maribor, s svojo vsebino in podatki o vajencih mariborskega kirurškega ceha v obdobju 1776–1837 velja za pomembno kulturno dediščino. Knjiga je bila zaradi malomarne uporabe v preteklosti tako poškodovana, da z njo ni bilo več mogoče varno rokovati. Poškodovana je bila vezava, knjižni blok pa je bil močno okrnjen, saj je bilo iz njega izrezanih več listov. Posledično je bila debelina knjižnega bloka tanjša od hrbta platnic, kar je ob vsakokratnem rokovanju s knjigo povzročalo nove mehanske poškodbe. Na mesta, kjer so bili listi izrezani, smo dodali nove in s tem knjižnemu bloku povrnili ustrezno debelino. Pri restavriranju platnic smo se omejili na minimalne posege in tako ohranili avtentičnost izvornih materialov. Vezavo smo rekonstruirali na osnovi popisa originalne vezave. Po posegu smo za knjigo izdelali zaščitni ovoj iz trajno obstojnega papirja.

Abstract

CONSERVATION AND RESTORATION OF APPRENTICE BOOK OF MARIBOR SURGEONS (1776-1837)

The apprentice book of Maribor surgeons kept by Regional Archives Maribor, with its content and data on apprentices of Maribor surgeon guild in the period between 1776-1837, is considered as important cultural heritage. Because of negligent use in the past, the book was so damaged that it was no longer possible to handle it safely. Binding was damaged, while text block was severely impaired since several leaves were cut out. Consequently, the thickness of text block was thinner than the spine, thus each handling caused new mechanical damage. On places where leaves were cut out, we added new ones which restored the appropriate thickness of the text book. When restoring covers, we limited ourselves to the minimal intervention while preserving the authenticity of original materials. The binding was reconstructed based on inventory of original binding. After intervention, we made protective enclosure from permanent/durable paper for the book.

Ključne besede:

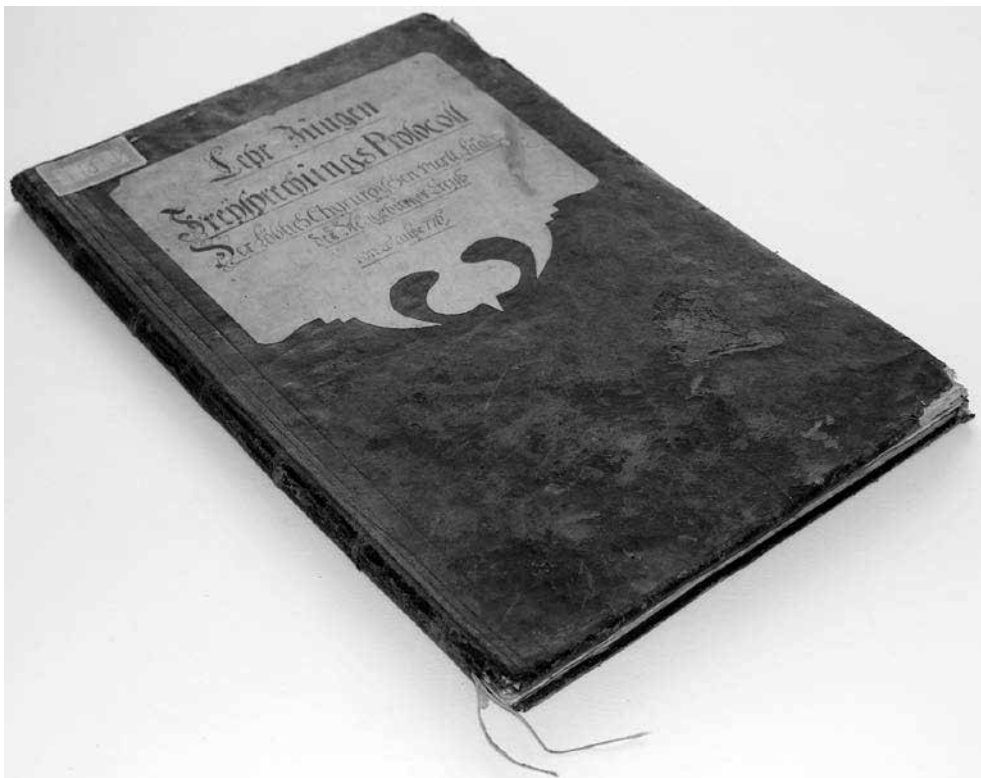
konserviranje-restavriranje, pisna kulturna dediščina, arhivsko gradivo, papir, Arhiv Republike Slovenije

Key-words:

Conservation-restoration, written cultural heritage, archival material, paper, Archives of the Republic of Slovenia

Uvod

V Center za konserviranje in restavriranje Arhiva Republike Slovenije (v nadaljevanju: CKR Arhiva RS) smo v začetku leta 2017 prejeli v delo poškodovano Vajeniško knjigo mariborskih kirurgov,¹ nastalo v obdobju 1776–1837. Omenjena arhivska knjiga, ki je sicer del fonda Kirurški gremij za mariborsko okrožje,² hrani Pokrajinski arhiv Maribor.



Vajeniška knjiga mariborskih kirurgov (1776–1837) pred konservatorsko-restavratorskim posegom (foto: L. Planinc).

Knjiga je bila zaradi pogoste, predvsem pa neustrezne oz. malomarne uporabe (morda celo zaradi namerne škode), v preteklosti v slabem stanju, tako da z njo ni bilo več mogoče varno rokovati. Uporaba tako poškodovanega gradiva namreč vodi do povzročitve novih poškodb, kar prispeva h krajšanju življenjske dobe gradiva.

Poškodovana je bila predvsem vezava. Knjižni blok je bil ob prevzemu močno okrnjen, saj je obsegal vsega skupaj le 18 listov (od tega jih je bilo 5 iztrganih in prosto vloženi na začetek knjige), čeprav je debelina hrbta na platnici jasno nakazovala na dejstvo, da bi moralo biti listov več. Ob natančnem pregledu knjižne vezave so se naše domneve potrdile: listi so bili v preteklosti iz knjižnega bloka zelo verjetno izrezani – na to nakazuje oblika robov ostankov pol³ v veznikih⁴ (vidne so sledi rezov).

¹ V knjigi so vpisani vajenci mariborskega kirurškega ceha, ki so ob vpisu plačali določen znesek za sprejem v uk in odpust. Več o tem glej: Žižek: *Skrivno življenje cehov*.

² SI PAM 1877.

³ Pola je prepognjen list.

⁴ Veznik je pregib papirnih leg.

Zaradi izrezanih listov se debelina knjižnega bloka ni prilegala debelini hrbta platnic, pač pa je bila tanjša, kar je ob vsakokratnem rokovanju s knjigo povzročalo dodatne mehanske poškodbe (knjižni blok se namreč ni optimalno prilegal platnicam in je zaradi »odvečnega« oz. praznega prostora v hrbtnem delu »poplesaval«, to pa je škodljivo vplivalo na vezavo knjige).

Na osnovi pregleda stanja in ob upoštevanju temeljnega načela minimalnih posegov⁵ smo določili ustrezen konservatorsko-restavratorski postopek. Glede na vrsto, stopnjo in mesto poškodbe ter z ozirom na kvalitetno pisno podlago smo se odločili, da gradivo pred restavriranjem suho očistimo, medtem ko mokro čiščenje v danem primeru ni bilo potrebno.

Obstoječe fragmente (veznike) izrezanih pol smo dopolnili z japonskim papirjem, in sicer v velikosti formata celih listov ter na ta način knjižnemu bloku povrnili ustrezno debelino.

Pri restavriranju platnic smo se omejili le na najnujnejše – minimalne posege in tako ohranili avtentičnost originalnih materialov (opore iz lepenke in prekrivnega usnja).

Vezavo knjižnega bloka smo rekonstruirali na osnovi natančnega popisa prvotne, originalne vezave.

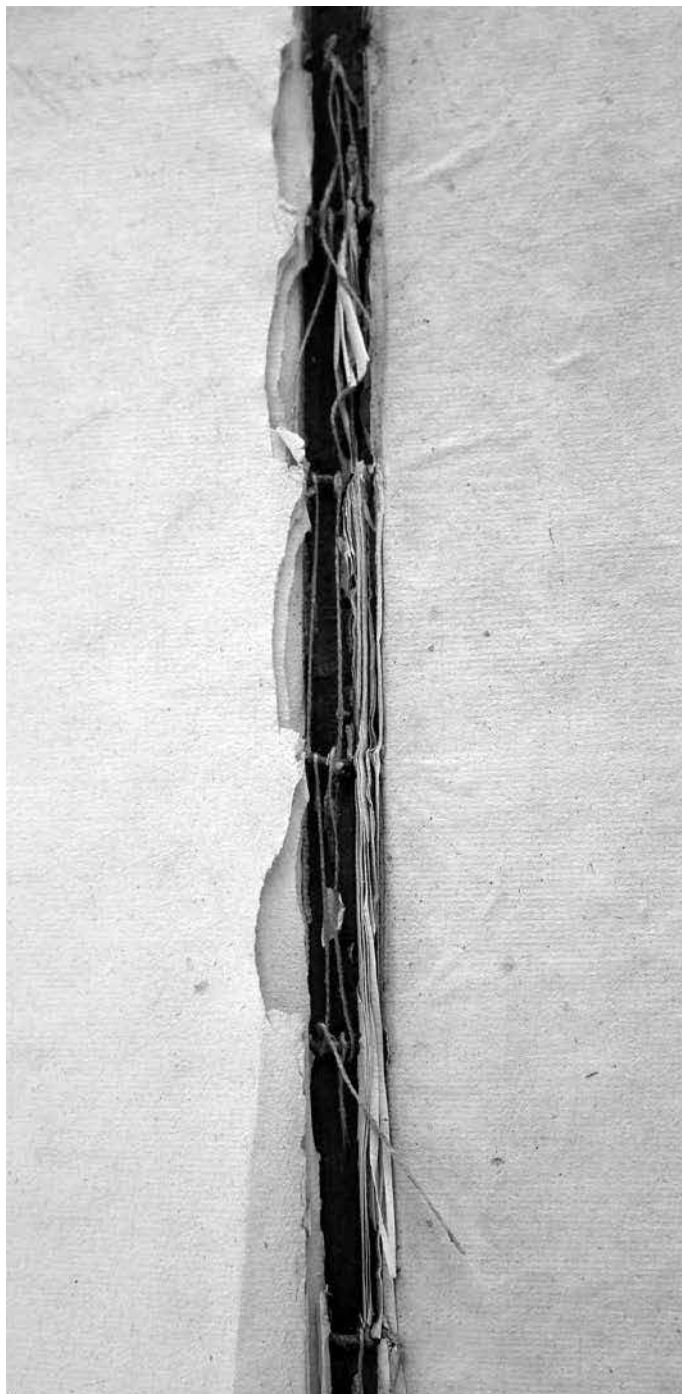
Po konservatorsko-restavratorskem posegu smo za knjigo izdelali tudi zaščitni ovoj iz trajno obstojnega papirja.

Delo je potekalo od marca 2017 do maja 2017, za poseg pa je bilo potrebnih 110 ur.

Stanje gradiva pred konservatorsko-restavratorskim posegom

Knjigo smo pred posegom natančno pregledali, jo fotodokumentirali in izdelali osnovno pisno dokumentacijo, ki smo jo med posegom sproti dopolnjevali.

Gre za rokopis na kvalitetnem papirju z izjemno poškodovano vezavo, medtem ko so listi sicer okrnjenega knjižnega bloka relativno dobro ohranjeni (z izjemo hrbtnega dela – torej v prepogibih pol, kjer so poškodbe najhujše). Na gradivu so prevladovale mehanske poškodbe,⁶ na

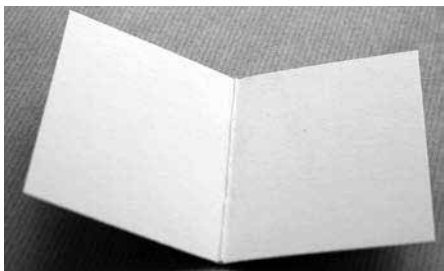


Ostanki izrezanih pol – vidne so sledi rezov
(foto: L. Planinc).

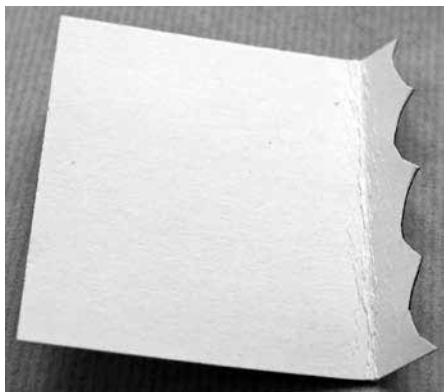
⁵ Konservatorsko-restavratorska stroka temelji na načelu, da se v objekt minimalno posega in s tem v največji možni meri ohrani originalnost kulturne dediščine.

Povzeto po: *Definicija stroke in kodeks etike*, člen 11 in 12.

⁶ Skoraj vse poškodbe vsaj posredno povzroča človek. Mehanske poškodbe na knjigi so nastale predvsem zaradi neprimerne hranjenja in rokovanja z gradivom v preteklosti.



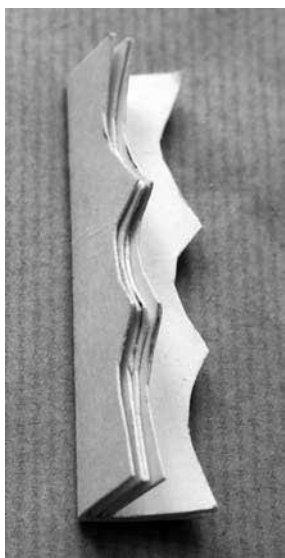
Vzorec A: dva lista skupaj tvorita polo (foto: N. Petelin).



Vzorec B: polovica pole (en list) je praktično v celoti izrezana – vidne so sledi rezov. (foto: N. Petelin).



Vzorec C: vzorec cele lege (foto: N. Petelin).



Vzorec D: Ostanek oz. fragment (veznik) lege – ob robovih so vidne sledi rezov (foto: N. Petelin).

nekaterih listih zasledimo tudi zastarele madeže od polite tekočine. Knjiga je bila šivana na pet enojnih konopljenih vezic, vezana v trdo vezavo.

KNJIŽNI BLOK

Knjižni blok formata 23,5 x 36,5 cm je ob prevzemu v CKR Arhiva RS obsegal 18 listov. Že takoj na začetku smo ugotovili, da knjižni blok ni popoln, da manjka precejšnje število listov. Po natančnem pregledu vsake posamezne lege⁷ smo ugotovili, da je bilo izrezanih vsaj toliko listov, kolikor jih je še ohranjenih oz. še več. Z gotovostjo lahko trdimo, da je bilo v preteklosti izrezanih vsaj dvajset listov. Izrezani sta bili celo dve celi legi. Naše ugotovitve temeljijo na dveh dejstvih, in sicer:

- Na ostankih posameznih listov, ki so v prvotni obliki skupaj s še enim listom tvorili polo (vzorec A), vendar je bila polovica pole praktično v celoti izrezana (glej: vzorec B). Na (ohranjenem) ostanku izrezane lista pa so vidne sledi rezov.
- Na fragmentih veznikov dveh celih leg (glej vzorec C, ki prikazuje vzorec cele lege). Pravzaprav gre za majhne (pribl. 0,5 cm široke in 2–5 cm dolge) ostanke leg (glej: vzorec D), ki so se ohranili v hrbtnem delu, medtem ko so bili praktično celi listi izrezani.

Sestava knjižnega bloka

V nadaljevanju (glej: preglednica 1) so predstavljene sestava knjižnega bloka po posameznih legah (ob zatečenem stanju – torej ob prevzemu v CKR Arhiva RS) in naše ugotovitve o številu izrezanih listov v posamezni legi. Na osnovi teh ugotovitev smo namreč knjižnemu bloku na novo dodali 20 listov (dodali smo le tolikšno število listov, za kolikor lahko z gotovostjo trdimo, da so v originalu bili – so obstajali, a so bili kasneje izrezani).

Od sedmih leg je v celoti ohranjena le prva lega.

Ohranjenih imamo torej 18 listov, od tega 5 pol (štiri v prvi legi in ena pola v tretji legi).

Od vseh pol pa je bila le ena ohranjena do tolikšne mere,⁸ da nam je pri restavriranju služila

⁷ Lego tvori več pol skupaj.

⁸ Gre za pola, ki jo tvorita lista OA □ 4. To je edina pola, kjer sta se lista v hrbtu še držala skupaj do te mere, da smo lahko ugotovili točen format knjižnega bloka.

Preglednica 1: Sestava knjižnega bloka po posameznih legah ob zatečenem stanju

LEGA	Vrsta listov: (dvojni list oz. pola; enojni list s podaljškom; izrezan list)	Opombe/ugotovitve o številu izrezanih listov
1. lega	0 □ 5 0A □ 4 0B □ 3 1 □ 2	Lego sestavljajo 4 pole.
2. lega	6 □ * 7 □ * 8 □ * 9 □ *	Opomba: vsi štirje listi imajo svoj »par« lista odrezan (torej so v originalu tvorili pole). Ugotovitev: 4 LISTI IZREZANI
3. lega	10 □ 11 12 ---	
4. lega	13 ---	
5. lega	* □ * * □ * * □ * * □ * * □ *	Opomba: ostanki veznikov petih pol Ugotovitev: IZREZANIH 5 POL OZ. 10 LISTOV
6. lega	* □ * * □ *	Opomba: ostanki veznikov dveh pol Ugotovitev: IZREZANI 2 POLI OZ. 4 LISTI
7. lega	14 □ * 15 □ *	Ugotovitev: 2 LISTA IZREZANA

Legenda:

številke predstavljajo zaporedje posameznega lista v knjižnem bloku
simbol □ pove, da gre za polo oz. dva povezana lista
simbol * pove, da je v originalu na tem mestu bil list, vendar je izrezan
simbol → pove, da gre za zavihek oz. podaljšek enojnega lista

la kot osnova oz. šablona za ustrezen format, po kateri smo ponovno sestavljali lista, ki spadata skupaj (v polo).

PISNA PODLAGA

Objekt datira v obdobje 1776–1837. Gre torej za kvaliteten ročno narejen papir, izdelan v drugi polovici 18. stoletja.⁹ Papir ima izrazito površinsko strukturo, na vseh listih je viden odtis mreže sita. Na vseh listih se pojavlja tudi vodni znak,¹⁰ in sicer vedno na enakem mestu – na sredini lista.

ZAPIS

Kot smo že zapisali, gre pri obravnavani knjigi za rokopisni tekst, zapisan s črnilom. Domnevali smo, da gre za železotaninsko črnilo, ki je prevladujoče črnilo od konca srednjega veka, pa vse do začetka 20. stoletja. Gre za korozivno črnilo, ki počasi uničuje papir na mestih, kjer je tekst. Zanj je značilno, da pro-

⁹ Nekje do 2. pol. 19. stoletja je bil papir izdelan ročno, iz kvalitetnih lanenih, konopljenih in bombažnih vlaken.

¹⁰ Vodni znaki (vidni kot prosojnejši del v papirju, kadar papir podržimo ob viru svetlobe) so pomembni za določevanje kraja in časa nastanka papirja (Šulek: *Vodni znaki*, str. 37), vendar jih v našem primeru nismo podrobneje preučevali.

seva skozi papir na drugo stran. Testi z indikatorjem¹¹ za določevanje železovih ionov so naše domneve potrdili (podrobneje bomo o tem spregovorili v poglavju *Opravljen testiranja in analize*).

PLATNICE

Format platnic¹² je nekoliko večji od knjižnega bloka, kar je običajno, saj so s tem robovi listov zaščiteni pred mehanskimi poškodbami. Platnice sestavlja opora iz lepenke, prevlečena z rjavim marmoriranim kozjim usnjem.¹³ Usnje je togo, izsušeno, mestoma obrabljeno, ob robovih popokano. Na vogalih in v (spodnjem ter zgornjem) delu hrbta zaradi obrabe usnjene prevleke (v manjših dimenzijah) praktično ni več. Prav tako so poškodovani (obrabljeni) vogali opore iz lepenke.

Opravljen testiranja in analize

Preiskovalne metode, s katerimi določamo lastnosti papirja, se na področju konserviranja-restavriranja papirja uporabljajo predvsem za ugotavljanje primernosti in učinkovitosti konservatorsko-restavratorskih postopkov. Konservatorsko-restavratorska stroka poudarja, da je nabor sprejemljivih preiskovalnih metod za analizo dokumentov, ki so kulturna dediščina, omejen le na neporušne¹⁴ (nedestruktivne) ali mikro porušne (mikro destruktivne) preiskovalne metode, pri katerih se vzorec papirja ne uniči, poškoduje ali kako drugače spremeni svoje lastnosti. Pri obravnavanem gradivu smo uporabili dve neporušni metodi (ugotavljanje, ali je rokopis zapisan z železotaninskim črnilom, merjenje pH površine papirja) in eno mikro porušno metodo (mikroskopska analiza vlakninske sestave papirja).

TESTIRANJE PRISOTNOSTI ŽELEZOVH IONOV V ČRNILU

Prisotnost železa v črnilu smo preverili s hitrim testom, ki so ga razvili v Nizozemskem inštitutu za kulturno dediščino ICN (The Netherlands Institute for Cultural Heritage). Test smo opravili na treh različnih mestih (glej: preglednica 2): Na izbrani del besedila oz. na izbrano črko¹⁵ smo položili 5 x 10 mm velike, z destilirano vodo navlažene indikatorske lističe, in sicer tako, da je del indikatorja pokrival črnilo, del pa je bil položen na mesto, kjer teksta ni (da smo lahko opazovali razliko). Če je železo v črnilu prisotno, se indikator obarva iz bele v roza. V našem primeru so rezultati na vseh treh mestih testiranja potrdili vsebnost železovih ionov, kar pomeni, da je bilo za rokopis uporabljeno železotaninsko črnilo.

¹¹ Indikator za določevanje železovih ionov: Non-bleeding iron (II) test (Preservation Equipment Ltd; Netherland).

¹² Platnice merijo 24 x 37,5 cm.

¹³ Kozje usnje prepoznamo po značilni strukturi, in sicer vzorec sestavljajo enakomerno porazdeljene gruče velikih in malih lasnih foliklov. Zaradi te močne notranje strukture kozje usnje v knjigoveštvu velja za trajno živalsko kožo.

Prim.: Vidler: *How to read bookbinding leather: A practical guide by book conservator*, str. 3.

¹⁴ Neporušne metode ne zahtevajo vzorca originala, mikro porušne ga zahtevajo izjemno malo. Neporušne se delijo na invazivne, pri katerih prihaja do posega v material, vendar se pri tem njegove lastnosti ne spremenijo, se pa lahko spremeni estetski izgled (npr. merjenje pH površine, saj z omočenjem papirja lahko pride do nastanka vodnega madeža na mestih merjenja). V tem primeru metode ne uporabimo. Pod invazivne spadajo tudi mikro porušne metode, pri katerih potrebujemo izjemno majhen vzorec, npr. mikroskopska analiza vlakninske sestave papirja.

Prim.: Trobec-Vodopivec: *Grafične preiskovalne metode*, str. 201–202.

¹⁵ Najprimernejši so tisti deli besedila, ki so zapisani močno.

Preglednica 2: Testiranje prisotnosti železovih ionov v črnilu

List št.:	Mesto testiranja (izbrana beseda/črka)	Železovi ioni v črnilu DA/NE
List 3 (verso stran); sredina levega roba	Številka »0« v zapisu N° = 40	DA
List 5 (recto stran); zgoraj	Številka »9« (2. odstavek)	DA
List 8 (verso stran); spodaj	Velik madež od črnila	DA

MERJENJE VREDNOSTI pH POVRŠINE PAPIRJA

Eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na trajnost papirja, je njegova pH-vrednost – ta je idealna v nevtralnem območju (pH 7). V papirju z nizkim pH namreč poteka reakcija razgradnje celuloze s kislinsko hidrolizo,¹⁶ pri alkalnih pH-vrednostih pa se poveča obseg avtooksidativnih reakcij. Oba procesa sta za papir destruktivna in vodita do postopnega krajšanja celuloznih verig in posledično do slabših mehanskih lastnosti papirja.

pH-vrednosti površine papirja so bile izmerjene z ravno ploščato elektrodo SEN TIX SUR in pH-metrom INOLAB pH 720. Meritve smo opravili na treh izbranih listih, in sicer smo na vsakem listu merili na treh mestih: sredina zgoraj – sredina – sredina spodaj (preglednica 3), saj je pri merjenju pH površine papirja treba upoštevati dejstvo, da pH-vrednost na različnih delih papirja lahko variira. Izmerjene vrednosti so se gibale v zadovoljivem območju, od 5,90 do 6,55.

Preglednica 3: pH-vrednosti površine papirja

List št.:	Mesto merjenja	pH-vrednost
List 3 (verso stran)	– Sredina zgoraj	6,10
	– Sredina	6,55
	– Sredina spodaj	6,15
List 8 (verso stran)	– Sredina zgoraj	6,10
	– Sredina	6,50
	– Sredina spodaj	6,20
List 12 (verso stran)	– Sredina zgoraj	5,90
	– Sredina	6,55
	– Sredina spodaj	6,10

ANALIZA VLAKNINSKE SESTAVE PAPIRJA

Vlakninsko sestavo papirja določamo s pomočjo različnih barvil, najpogosteje s pomočjo barvila Graff C, s katerim identificiramo skoraj vsa običajna vlakna, ki se uporabljajo pri proizvodnji papirja. Postopek določanja temelji na razlikah v barvnih odtenkih posameznih surovin (barvilo selektivno obarva različne vrste vlaken) in na določevanju tipičnih strukturnih elementov, značilnih za posamezne vrste vlaken (smolni kanali, traheje, kolena idr.), za analizo pa je treba s površine papirja odvzeti le nekaj vlaken. Tudi v našem primeru smo vlakninsko sestavo papirja določili s pomočjo barvila Graff C. V ta namen smo izbrali tri liste (vzorke). Z vsakega izbranega vzorca smo s konico skalpela postrgali nekaj vlaken in jih obarvali s kapljico barvila. Tako pripravljene vzorce smo namestili pod optični mikroskop *Zeiss Axioskop 40* in jih pregledali pri

¹⁶ Znano je, da se hitrost kislinske hidrolize papirja močno poveča pri pH-vrednosti pod 5,5.

Preglednica 4: Vlkninska sestava papirja

List št.:	Mesto vzorčenja	Vrsta vlaken
List 3 (verso stran)	Desni spodnji kot	Lan/konoplja
List 8 (verso stran)	Desni spodnji kot	Lan/konoplja
List 12 (verso stran)	Desni spodnji kot	Lan/konoplja

100-kratni povečavi. Mikroskopska analiza vlaken je pokazala, da pisno podlago tvorijo kvalitetna lanena oz. konopljna vlakna¹⁷ (glej: preglednica 4).

Opis konservatorsko-restavratorskih del po posameznih fazah

Pred samim konservatorsko-restavratorskim posegom je bilo treba najprej razrešiti vprašanje pravilne umestitve iztrganih listov. Kot smo že uvodoma zapisali, je bilo od vseh 18 listov, kolikor jih je vseboval knjižni blok, 5 listov iztrganih in prosto vloženi na začetek knjige. Treba je bilo ugotoviti, kam ti listi dejansko spadajo in jih ustrezno umestiti v knjižni blok (najti ustrezno zaporedje listov). Za razrešitev tega vprašanja smo se obrnili na pristojno arhivistko Mojco Horvat¹⁸ (skrbnico knjige). Napotila nas je k arhivistu dr. Juretu Volčjaku,¹⁹ ki je glede na vsebino, vpisane letnice in vrsto oz. stil pisave določil ustrezno zaporedje.

LOČITEV KNJIŽNEGA BLOKA OD PLATNIC

Knjižni blok je s platnicami povezovalo 5 povezovalnih oz. spojnih listov,²⁰ torej listov, ki so prilepljeni na sprednjo oz. zadnjo platnico (v našem primeru so to bili 3 predlisti²¹ in 2 zalista²²). Če smo hoteli knjižni blok ločiti od platnic, smo s slednjih morali najprej odstraniti (odlepiti) spojne liste. To smo storili tako, da smo omočeno bombažno krpo položili na notranjo stran platnice (najprej sprednje), na katero so bili prilepljeni spojni listi, in pustili delovati toliko časa, da je lepilo popustilo. Nato smo predliste počasi, enega po enega s spatulo odlepili s platnice. Ves čas postopka smo skrbno pazili, da se ni omočil tudi knjižni blok, zato smo ga previdno, a dovolj tesno ovili v gospodinjsko folijo in s tem preprečili neželeno migracijo vode in nečistoč na knjižni blok. Če bi namreč voda (in z njo nečistoče) migrirala na liste knjižnega bloka, bi to na listih pustilo trajne vodne madeže (cekine).

Predliste smo nato posušili in poravnali v »sendviču« iz poliestrske netkane tkanine (Holitex®) in lepenke ter vse skupaj obtežili z leseno desko.

Celoten postopek smo nato opravili še na zadnji platnici in tako knjižni blok ločili od platnic.

SUHO ČIŠČENJE LISTOV

Pomembno je, da objekt temeljito suho očistimo, saj se drugače pri vseh

¹⁷ Lanena vlakna so zelo podobna konopljinim, zato jih z mikroskopsko analizo ne moremo razlikovati med seboj. Za ločevanje posameznih vlaken med lanom in konopljo se v tekstilstvu uporablja poseben poskus (Drnovšek: *Priročnik za mikroskopijo papirniških vlaken*, str. 48–50).

¹⁸ Pokrajinski arhiv Maribor, Mojca Horvat – arhivska svetovalka.

¹⁹ Arhiv Republike Slovenije, dr. Jure Volčjak.

²⁰ Spojni list je strukturni element, ki ima povezovalno vlogo in služi kot pomoč vezicam pri povezavi knjižnega bloka s platnicami.

Vodopivec: *Vezave srednjeveških rokopisov*, str. 55.

²¹ Spojni list, prilepljen na sprednjo platnico.

²² Spojni list, prilepljen na zadnjo platnico.

nadaljnjih postopkih (npr. mokro čiščenje, utrjevanje, lepljenje) neodstranjen prah ali druge nečistoče trajno fiksirajo na površino papirja.²³

Vse liste smo torej previdno suho očistili z restavratorsko radirko (gobico *Wishap*) in mehko radirko (*Milan oval 1012*). Z mehkim čopičem smo sproti odstranjevali ostanke radirke z nečistočami. Tako smo s površine papirja mehansko odstranili prah, delce umazanije in druge površinske nečistoče ter s tem preprečili njihov prodor med papirna vlakna pri nadaljnjih postopkih. Posebna pazljivost je bila potrebna na mestih, kjer so bile poškodbe najhujše (v prepogibih pol), da ne bi med čiščenjem povzročili dodatnih poškodb na papirju.

Fazi suhega čiščenja je sledilo ročno restavriranje.

ROČNO RESTAVRIRANJE LISTOV

Konservatorsko-restavratorski poseg na listih knjižnega bloka smo izvedli s klasičnim postopkom ročnega dopolnjevanja manjkajočih delov in lepljenja raztrganin.

Za dopolnjevanje manjkajočih delov smo uporabili dve vrsti t. i. japonskega papirja²⁴ ustrezne debeline in barve: debelejši papir *Japico*²⁵ in tanek papir *Paper NAO*.²⁶ Za raztrganine smo uporabili tanjši japonski papir *Paper NAO*.

Lepili smo z reverzibilnim lepilom,²⁷ in sicer z mešanico pšeničnega škroba in metil celuloze MC v razmerju 1 : 1.

Restavrirane liste smo zaščitili s poliestrsko netkano tkanino (Holitex®), jih vložili med lesene deske in zmerno obtežili²⁸ ter pustili čez noč, da se posušijo.

Liste smo nato obrezali na ustrezen format, jih zložili v pole oz. lege po ustreznem zaporedju in tako ponovno sestavili knjižni blok. Sledil je postopek restavriranja platnic.

RESTAVRIRANJE PLATNIC

Kot smo že uvodoma poudarili, smo se pri restavriranju platnic omejili na minimalne posege, saj smo želeli ohraniti avtentičnost originalnih materialov (opora iz lepenke, prevlečena z usnjem). Z ustreznimi materiali smo dopolnili oporo iz lepenke kot tudi manjkajoče dele usnjene prevleke, pri čemer je pomembno, da prevleke med posegom nismo sneli z opore. S tem smo se izognili tveganju, da se usnjena prevleka (ki bi jo za čas posega odstranili z opore) ne bi več prilegala opori iz lepenke²⁹ – zelo verjetno bi se skrčila.

Dopolnjevanje vogalov opore iz lepenke

Da smo se lahko sploh lotili dopolnjevanja manjkajočih delov opore, smo morali najprej mestoma (na vogalih in ob robovih) privzdigniti usnjeno prevleko, vendar le toliko, da smo si naredili »dostop« do poškodovanih vogalov opore.

Te smo nato na mestu poškodbe mehansko razcepili (približno 1 cm v

²³ Vodopivec: *Papir*, str. 6.

²⁴ Japonski papirji (različnih debelin in odtenkov), ki jih uporabljamo v restavratorstvu, so izdelani iz kvalitetnih, močnih in dolgih celuloznih vlaken, brez lignina, optičnih belil in drugih škodljivih primesi, ki bi lahko škodile originalu.

²⁵ Japico Kozo® 632-670; 40 g/m².

²⁶ Paper NAO RK 0; 5 g/m².

²⁷ Pripravljeno po recepturi.

²⁸ Z zmerno obtežitvijo (4-kg uteži) smo med sušenjem preprečili gubanje, obenem pa smo ohranili izvorno strukturo površine papirja.

²⁹ Papir in usnje sta organska materiala, ki se na zraku različno raztezata in krčita. Z ozirom na (prenizko) stopnjo relativne vlage v naših delovnih prostorih (usnju namreč ustreza relativna vlaga nad 40 %) upravičeno sklepamo, da bi skoraj zagotovo prišlo do krčenja usnja.

globino), v ta razcepljen prostor pa na novo dodali in prilepili³⁰ kos (vogal) iz trajno obstojne lepenke³¹ debeline 1 mm. Nanj smo z obeh strani enakomerno, plast za plastjo nanašali oz. lepili kosme bombažnih vlaken (dokler nismo dobili ustrezne debeline), ki smo jih nato prelepili še z japonskim papirjem³² in jih s tem »fiksirali ob podlago«. Dopolnjene vogale smo nato prekrili s Holitexom® in jih lokalno obtežene posušili pod lepenkami in utežmi. Ko so se vogali posušili, smo jih obrezali in nato še na fino obrusili (s smirkovim papirjem), da smo dobili ustrezen kot.

Restavriranje usnjene prevleke platnic

Z usnjene prevleke smo najprej z vato odstranili površinske nečistoče, nato smo jo očistili z milom za usnje.³³ Po čiščenju smo jo premazali z balzomom za nego usnja,³⁴ s čimer smo usnju, ki je bilo v izredno slabem stanju (bilo je izsušeno, togo in mestoma popokano) povrnili elastičnost in sijaj. Ker pa je bila na sprednji platnici nalepljena naslovna etiketa³⁵ (iz papirja), smo morali paziti, da smo se slednji pri nanašanju mila in balzama v celoti izognili.

Za dopolnitev manjkajočih delov usnjene prevleke je bilo treba originalno usnje (na mestih poškodbe) privzdigniti – ločiti od opore, vendar le tam in toliko, da smo na novo dodane dele usnja lahko nalepili na manjkajoča mesta. Dodano usnje smo lepili na originalno usnjeno prevleko, in sicer »od spodaj« – torej na hrbtni del originala pribl. 0,5 cm globoko.

Kot smo že omenili, je originalna prevleka platnice iz rjavega marmorirane kožjega usnja, zato smo tudi manjkajoče dele usnjene prevleke dopolnili s kozjim usnjem,³⁶ ki smo ga s tekstilnimi barvami obarvali v ustrezen odtenek.

Rekonstrukcija vezave

Vezavo smo rekonstruirali na osnovi natančnega popisa prvotne vezave in knjigo zvezali na pet enojnih vezic. Delno zaobljen hrbtni del smo polepili s škrobnim lepilom iz pšenične moke.³⁷ Glavni povezovalni elementi med knjižnim blokom in platnicami so vezice (nalepljene na notranjo stran platnic – natančneje – na oporo iz lepenke) in spojni listi (3 predlisti in 2 zalista), ki smo jih nalepili nazaj na platnice.

Zaščita gradiva po posegu

Za knjigo smo po posegu izdelali zaščitni ovoj iz debelejšega trajno obstojnega papirja,³⁸ ki knjigo ščiti pred vdorom prahu in svetlobe ter preprečuje nastanek novih mehanskih poškodb (predvsem na najbolj izpostavljenih delih knjige – hrbtu in platnicah).

³⁰ Pri tem smo uporabili enako lepilo kot pri restavriranju listov knjižnega bloka.

³¹ Museumboard, natural white, 1 mm. Hahnemühle (Nemčija).

³² Paper NAO RK 0; 5 g/m².

³³ Meltonian, Saddle Soap. Dictum (Nemčija).

³⁴ Lederfett, Gabi Kleindorfer (Nemčija).

³⁵ Naslovno etiketo (bila je praktično nepoškodovana) smo le suho očistili.

³⁶ Eno izmed temeljnih načel restavriranja je načelo združljivosti materialov, ki pravi, da morajo biti dodani deli iz kakovostnih in izvorniku podobnih materialov.

³⁷ Canadian flour, London.

³⁸ Muzeumkarton, Natural weisse ivory, 1,3 mm, Hahnemühle (Nemčija).

Priporočila za hrambo in uporabo

Priporočila oz. navodila za nadaljnjo hrambo in uporabo so v CKR Arhiva RS sestavni del dokumentacije, saj morajo biti lastniki/skrbniki seznanjeni z ustreznim načinom shranjevanja in ustrezno mikroklimo (temperatura in relativna vlaga, svetloba), pa tudi z ustreznim načinom uporabe gradiva. Priporočila za hrambo in uporabo smo pripravili skladno z načeli za materialno varovanje pisne dediščine, ki so zbrana v priročniku IFLA – Načela za hrambo knjižničnega gradiva in ravnanje z njim.

Knjigo je treba hraniti pri konstantnih pogojih, čim nižji temperaturi (do 20 °C) in relativni zračni vlagi (RV) med 40 in 55 %.³⁹ Izogibati se je treba izvorom svetlobe.⁴⁰

Po opravljenem konservatorsko-restavratorskem posegu smo uredili vso potrebno dokumentacijo in knjigo skupaj z navodili za nadaljnjo hrambo predali pristojnemu skrbniku.

Zaključek

Obravnavana knjiga s svojo vsebino in podatki o vajencih mariborskega kirurškega ceha v obdobju 1776–1837 velja za pomembno kulturno dediščino. Leta neprimerne hranjenja, predvsem pa neprimerna uporaba (morda celo namerna škoda) so pripomogla k dejstvu, da s knjigo ni bilo več mogoče varno rokovati. Uporaba tako poškodovanega gradiva namreč vodi do povzročitve novih poškodb, kar prispeva h krajšanju življenjske dobe gradiva.

Knjigo smo prejeli v CKR Arhiva RS z namenom, da jo konserviramo in restavriramo ter ustrezno zaščitimo. S konservatorsko-restavratorskim posegom smo izboljšali materialno stanje gradiva, mu podaljšali življenjsko dobo in vsebino le-tega zopet naredili dostopno.

Vendar je treba poudariti, da noben konservatorsko-restavratorski poseg



Vajeniška knjiga mariborskih kirurgov (1776–1837) po konservatorsko-restavratorskem posegu (foto: L. Planinc).

³⁹ Bolj kot neustrezne vrednosti pa gradivu škodujejo močna nihanja temperature in RV. Dopusna dnevna nihanja za temperaturo so +/- 1 °C, RV pa naj ne niha za več kot +/- 5 %.

⁴⁰ Povzeto po: IFLA – Načela za hrambo: str. 44–46.

ne štiti gradiva pred nadaljnjimi poškodbami. Le optimalne razmere varovanja (in rokovanja) lahko zagotovijo primerno življenjsko dobo oz. trajnost gradiva.

Konservatorsko-restavratorski poseg smo izvedli ob upoštevanju temeljnega načela minimalnih posegov. Dejstvo je, da z vsakim posegom dokument izgubi del svoje vrednosti. Zato pri reševanju kulturne dediščine upoštevamo načelo minimalne intervencije, kar pa je največkrat (tako kot v danem primeru) časovno zelo zahtevno.

VIRI IN LITERATURA

ARHIVSKI VIRI

PAM – Pokrajinski arhiv Maribor

- SI PAM/1877, Kirurški gremij za mariborsko okrožje (1776–1837), Vajeniška knjiga mariborskih kirurgov (1776–1837).

LITERATURA

Drnovšek, Tjaša: *Priročnik za mikroskopijo papirniških vlaken*. Ljubljana: Društvo inženirjev in tehnikov papirništva Slovenije, 2009.

IFLA načela za hrambo knjižničnega gradiva in za ravnanje z njim (ur. Jedert Vodopivec in Jože Urbanija.). Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za bibliotekarstvo: Arhiv Republike Slovenije, 2005.

Šulek, Nina: Vodni znaki zgodnjega 15. stoletja v testamentih, hranjenih v Pokrajinskem arhivu Koper – Enota Piran. V: *Arhivi:26* (2003), št. 1, str. 37–46.

Trobec, Ališa in Vodopivec, Jedert: Grafične preiskovalne metode pri analizi arhivskega gradiva. V: *Tehnični in vsebinski problemi klasičnega in elektronskega arhiviranja: zbornik referatov dopolnilnega izobraževanja s področij arhivistike, dokumentalistike in informatike*. Maribor: Pokrajinski arhiv, 2002, str. 199–208.

Vidler, Karen: How to Read Bookbinding Leather: A practical guide by book conservator. V: *Skin deep: 39* (2015), str. 2–13. Dostopno na: <http://www.hewit.com/download/sd39.pdf>.

Vodopivec, Jedert: *Vezave srednjeveških rokopisov*. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, 2000.

Vodopivec, Jedert: Papir. V: *Priročnik 1: muzejska konservatorska in restavratorska dejavnost*. Ljubljana: Skupnost muzejev Slovenije, 2001, brez str.

Žižek, Aleksander: *Skrivno življenje cehov: cehi Celja, Maribora in Ptuja med letoma 1732 in 1859*. Celje : Zgodovinski arhiv Celje, 2012.

INTERNETNI VIRI

Definicija stroke in kodeks etike. Društvo restavratorjev Slovenije: <http://testna-2stran.splet.arnes.si/definicija-stroke-in-kodeks-etike/>. Pridobljeno, 9. 1. 2018.

SUMMARY

CONSERVATION AND RESTORATION OF APPRENTICE BOOK OF
MARIBOR SURGEONS (1776-1837)

The article presents conservation-restoration procedure on the book executed at the Book and Paper Conservation Centre at the Archives of the Republic of Slovenia in the beginning of 2017. It is an apprentice book of surgeons in Maribor which, with its unique content and data on apprentices of the Maribor surgeon guild between 1776 and 1837, is considered as important cultural heritage. Because of negligent use in the past, the book was so damaged that it was no longer possible to handle it safely. Binding was damaged, while text block was severely impaired. It had 18 leaves, even though the thickness of the spine on the cover clearly suggested that there should be more leaves. Upon thorough inspection of text block, we found that a significant number of leaves was cut out of the block. Consequently, the thickness of the spine did not optimally fit the thickness of text block, since the latter »danced around« upon each handling (because of the extra space at the back) which caused further mechanical damage. The book was untied and the leaves of the text block manually restored. The existing fragments - remains of the cut-out sheets were completed with Japanese paper in size of the whole leaf and restored to the previous thickness of text block. When restoring covers, we limited ourselves to minimal procedures and thus preserved authenticity of original materials (cover made of cardboard and leather cover). The binding of text block was reconstructed on the basis of precise inventory of the original binding. After conservation-restoration procedure, we made protective enclosure from permanent/durable paper. With the procedure, we improved material condition of the book, extended its lifetime and made the content available. Because every conservation-restoration procedure changes the original to some extent (thus document loses some of its value), we followed the basic principle of restoration profession during restoration procedure - the principle of minimal intervention - and attempted to preserve as much information as possible by minimising the intervention.

1.4 Strokovni članek

UDK 7.025:676.2

Prejeto: 31. 1. 2018

Strategija reševanja poplavljenega gradiva: preprečevanje, reševanje in odpravljanje posledic nesreče

TATJANA RAHOVSKY ŠULIGOJ

konservatorica-restavratorka svetovalka

Arhiv Republike Slovenije, Center za konserviranje in restavriranje

Zvezdarska 1, SI-1102 Ljubljana

e-pošta: tatjana.rahovsky@gov.si

Izvleček

Namen prispevka je predstaviti strategije reševanja poplavljenega arhivskega gradiva. Pri tem daje velik pomen preventivi, kajti če na poplavo nismo ustrezno pripravljeni, je vsaka še tako majhna poplava lahko katastrofa. Predstavljeno je kako lahko s primernimi in pravočasnimi ukrepi omilimo posledice. Reševanje poplavljenega gradiva zahteva veliko časa in stroškov in kljub trudu se ob poplavi del gradiva trajno poškoduje in uniči. Predstavljen je konkreten primer reševanja poplavljenega gradiva v arhivu Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino.

Abstract

STRATEGY FOR SAVING FLOODED MATERIAL: PREVENTION, SALVAGING AND ELIMINATION OF THE CONSEQUENCES OF THE ACCIDENT

A flood can occur as a consequence of a natural disaster or from accidents that were caused by humans in a deliberate or non-deliberate manner. Even the slightest flood can become a disaster if we are not properly prepared for it. This is why prevention and readiness for accidents with a preventive plan for prevention and elimination of the consequences of the accident is of crucial importance. Floods require fast and efficient responding. We must quickly decide what to exclude, what to freeze, and what to dry. Fast biological and chemical disintegration are the biggest enemies for flooded material from organic substances. The process of salvaging wet and contaminated material is very demanding as it requires extreme caution in order to avoid any additional damage.

Ključne besede:

poplave, arhivsko gradivo, preprečevanje nesreč, reševanje, konserviranje-restavriranje

Key-words:

Flood, archival records, accident prevention, salvaging, saving, conservation-restoration

Vzroki poplav¹

Poplava je kompleksen dogodek z veliko med seboj povezanimi dejavniki, ki največkrat nastane zaradi izjemno močnih padavin, naglega taljenja snega ali medsebojnega skupnega delovanja. Do poplavljanja lahko pride tudi zaradi delovanja hudournikov, zaradi dviga gladine podtalnice in drugih posegov v prostor.

Na Slovenskem poplave ogrožajo več kot 300.000 hektarjev površin. Največji del poplavnega sveta 237.000 hektarjev je v ozkih dolinah vzdolž hudourniških grap.

Ogroženost zaradi poplav ni odvisna le od višine vodnega vala, temveč tudi od njegovega trajanja. Dolgotrajna visoka voda razmoči nasipe, ki lahko popustijo ali se celo porušijo, vodi pa se s tem odpre prosta pot do rodovitnih polj in naselij.

Poplave se razlikujejo:

- po tipu vodotoka (gorski, dolinski, ravninski);
- glede na relief zemljišča (ježa, depresije);
- po obsegu;
- glede na jakost in razprostranjenost padavin;
- glede na letni čas (jesenske, spomladanske);
- po tipu visokovodnega vala;
- po trajanju;
- po pogostosti (npr. 20-letne poplave);
- glede na vrsto zemljišča in na poplavljen objekt.

V Sloveniji imamo pet vodnih območij:

- vodno območje Mure;
- vodno območje Drave;
- vodno območje Save;
- vodno območje Soče;
- vodno območje obalnega morja s pritoki.

Rečni režim

Rečni režim pomeni nihanje vodnega stanja med letom, ki je predvsem posledica časovne razporeditve padavin, izhlapevanja in zadrževanja podzemnih voda. Višek vodnega stanja se zato ne ravna povsod in popolnoma po višku padavin.

V Sloveniji so štiri osnovni tipi rečnih režimov:

- snežni (nivalni) režim – reki Mura in Drava – vode nadpovprečno visoke pozno pomladi;
- snežno-dežni (nivo-pluvialni) režim – značilen za vodotoke visokogorskega sveta in predgorja Slovenije (Julijske Alpe, Karavanke – značilni dve nadpovprečno visoki vodi, pozno pomladi in novembra);
- dežno-snežni (pluvio-nivalni) režim – značilen, da je primarni višek aprila (lahko marca ali maja), sekundarni pa vedno novembra, nato še decembra);
- dežni (pluvialni) režim – značilen za vodotoke v Primorju (Dragonja, Ržana, Pivka itd.), vode visoke novembra.

¹ Internetni vir: Poplave, <http://www.sos112.si/slo/page.php?src=og12.htm>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Odtočnost rek

Za posamezna območja Slovenije so značilne zelo velike razlike v količinah padavin. Letne vrednosti se od zahoda proti vzhodu zelo znižujejo, spreminja pa se tudi čas maksimalnih padavin. V zahodni Sloveniji so poleg izjemno velikih vrednosti letnih količin rekordne tudi količine dnevni padavin. (Posočje)

Na prostorsko in časovno porazdelitev padavin močno vpliva zemljepisna lega Slovenije in njena velika reliefna razgibanost. Največ padavin pade ob prodorih vlažnega in sorazmerno toplega zraka iz Sredozemlja. Ob gorskih pregradah se zrak dviguje in ohlaja, tedaj pa se iz njega izloča vsa odvečna vlaga. To je vzrok, da je največ letnih padavin v zahodnih predelih Julijcev in v krajih, ki ležijo na dinarsko-alpski pregradi.

Poplavne linije

Poplave se na posameznih vodotokih pojavljajo v določenih časovnih presledkih. Glede na povratno dobo visokih voda ločimo naslednje poplavne linije:

- ⊙ poplavne linije s povratno dobo pojavljanja visokih vod v obdobju do 5 let (pogoste poplave);
- ⊙ poplavne linije s povratnimi dobami 10 do 20 let (10- do 20-letne poplave);
- ⊙ poplavne linije s povratno dobo 50 let in več (katastrofalne poplave).

Skupni vzroki katastrofalnih poplav so:

- ⊙ padavine so razporejene v pasu, ki gravitira neposredno v naseljena območja;
- ⊙ pred pojavom ekstremnih padavin so poplavna območja že zelo namočena;
- ⊙ geološka sestava tal je slabo prepustna ali pa so tla zamrznjena;
- ⊙ regulacije in predvideni sistemi za zadrževanje vode še niso opravljeni;
- ⊙ poraščenost vodotokov je majhna;
- ⊙ zamašeni jezovi in mostovi.

Nevarnostni potencial poplavnih dogodkov se bo v prihodnje verjetno povečeval, tako zaradi spreminjanja podnebni razmer kot tudi neustreznega upravljanja porečij in spreminjanja pokrovnosti tal. V prihodnosti se lahko pričakuje povečanje obsega ogroženih območij in stopnje tveganja na njih. Razlogi so v povečevanju območij pozidave, večji ranljivosti objektov (neobstoj protipoplavnih gradbenih standardov) in njihove izpostavljenosti (nezadostno opozarjanje, ozaveščenost in pripravljenost na dogodke) ter vnosa vrednih premičnin v objekte.²

Poplav ne moremo preprečiti, lahko pa s primernimi in pravočasnimi ukrepi omilimo njihove posledice.

Načrt preprečevanja in reševanja nesreč³

Za vsako ustanovo, kjer hranijo arhivsko in dokumentarno gradivo, ne glede na njeno velikost, je izjemnega pomena preprečevanje katere koli katastrofe z izdelanim podrobnim in razmeram prilagojenim preventivnim načrtom preprečevanja in odpravljanja posledic nesreč.

Pripravljenost na nesreče in načrt reševanja vsebuje pet osnovnih faz:⁴

² Internetni vir: Ocena ogroženosti Republike Slovenije zaradi poplav, Verzija 2.0, http://www.sos.112.si/tdocs/ocena_poplave.pdf. Pridobljeno, 10. 1. 2018.

³ Vodopivec: Reševanje poplavljenega arhivskega in knjižničnega gradiva, str. 83–98.

⁴ IFLA Načela za hrambo knjižničnega gradiva in za ravnanje z njim.

- ⦿ ocena nevarnosti – opredelitev nevarnosti, ki lahko pretijo zgradbi in gradivu;
- ⦿ preventivni ukrepi – izvajanje ukrepov, ki bodo nevarnost preprečevali; izdelan klasifikacijski in valorizacijski načrt hranjenega gradiva;
- ⦿ pripravljenost – priprava na odziv in načrt za odpravo posledic v pisni obliki;
- ⦿ odziv – postopki, ki se jih je treba držati ob nesreči;
- ⦿ odpravljanje posledic – kraj nesreče in poškodovano gradivo vrniti v prvotno ali vsaj uporabno stanje.

Naloga vodstva je, da sprejema, koordinira in izvaja varnostno politiko varovanja dokumentarnega gradiva znotraj ustanove.

Za vsako ustanovo, ne glede na njeno velikost, je zelo pomembno preprečevanje katere koli nesreče. Enako pomembni so tudi ukrepi za odpravljanje posledic nesreč.

Fazni načrt reševanja ob poplavah

Odziv na nesrečo

Navodila za odziv so strnjena v naslednje ukrepe:

- ⦿ ravnanje po predpisanih postopkih za sprožitev alarma evakuacije osebja iz kraja nesreče;
- ⦿ obvesti se vodjo skupine, določene za ukrepanje v urgentnem stanju, da bo lahko takoj začela delati;
- ⦿ ko je na kraj nesreče spet dovoljeno stopiti, se oceni škodo in naredi seznam potrebne opreme in služb (po prej pripravljenem naboru), ki bodo pomagale pri odpravljanju posledic nesreče;
- ⦿ fotografira se poškodovano gradivo in prostore za priznanje povzročene škode pri zavarovalnici;
- ⦿ selekcionira se gradivo glede na pomembnost (roki trajanja), stopnjo poškodovanosti (premočeno, mokro, polsuho, suho), zvrst gradiva (nevezano, knjige, fotografije, filmi, mikrofilmi ...);
- ⦿ določi se prostor za popis in pakiranje gradiva, ki bo šlo v zamrzovanje, ter prostor za sušenje na zraku za tisto gradivo, ki ni premočeno ali zahteva le manjše posege;
- ⦿ premočeno gradivo se označi in čim prej prepelje do najbližjega zamrzovalnika.

Odpravljanje posledic nesreče

Cilj odpravljanja posledic je vrniti kraj nesreče in poškodovano gradivo v prvotno ali novo uporabno stanje, če je to le mogoče.

Najpomembneje je ukrepati hitro, načrtovano in učinkovito. Le tako lahko vsaj malo omilimo nastalo škodo na gradivu.

Če pustimo mokro ali vlažno gradivo 10 dni na 10 °C, se sprožijo biološki in kemični procesi – plesnenje, zlepljenje, strukturne spremembe v materialih in trajne deformacije (pri višjih temperaturah pa se biološki in kemični procesi sprožijo že v 36 urah).

Dalj ko je gradivo v mokrem ali vlažnem stanju, bolj izrazite, hujše in trajnejše so poškodbe. Tako poškodovanega gradiva tudi s konservatorsko-restavratorskimi posegi ni mogoče rešiti.

Že ob manjših poplavah, posebno pa ob večjih katastrofah so količine poškodovanega gradiva fizično neobvladljive za hitro takojšnje sušenje, ki je nujno za vsaj minimalno ohranitev le-tega. Zato mokro gradivo zamrznemo in sproti odtajamo le količino, ki jo lahko posušimo v nekaj dneh.

Prenos gradiva iz kraja nesreče

Pri nesrečah, ko je velika količina gradiva mokrega in umazanega, ga je izjemno težko reševati. Zelo hitro se je treba odločiti, kako reševati mokro gradivo ob situaciji, ki je nastala, kako sušiti, kaj izločiti, kaj zamrzniti. Previdno je treba prenesti vlažno ali mokro gradivo iz poplavljenih ali namočenih prostorov do urejenega varnega mesta, kjer bo mogoče gradivo razvrščati in sušiti. Treba je kar se le da natančno, ob dani situaciji reševanja in premikanja gradiva, beležiti stanje in premike gradiva. Zaradi nadaljnjih posegov in popravil razvrščamo gradivo kot »suho«, »vlažno« in »mokro«, sočasno pa je treba v prvem planu urgentno reševati najpomembnejše gradivo.

Priprava na zamrznitev

Zamrznitev je ob nepregledni količini mokrega gradiva najprimernejša rešitev, saj upočasni kemične in mikrobiološke procese v gradivu. Potekati mora pri vsaj $-10\text{ }^{\circ}\text{C}$. Pri manjših količinah mokrega gradiva se lahko uporabi gospodinjske zamrzovalnike. Ob večjih poplavih pa je treba uporabiti večje profesionalne hladilnice.

Gradivo pripravimo za zamrznitev podobno kot živila v gospodinjstvu. Zaradi preglednosti in lažjega rokovanja vsako enoto mokrega gradiva skupaj z obvezno oznako vložimo v plastično vrečko. Oznako napišemo z vodoodpornim pisalom, na bel papir, ki ga vložimo v vrečko skupaj z mokrim gradivom. Mokrega gradiva ne smemo na silo razdruževati po enotah, da se ne poškoduje. V takem primeru se zamrzne več enot skupaj.

Sušenje

Proces sušenja je pomembna, občutljiva in zelo zamudna faza v postopku reševanja poplavljenega gradiva.

Mokro ali vlažno gradivo je treba v najkrajšem času posušiti, sicer se na njem v kratkem času (lahko že v 36 urah, odvisno od zunanje temperature) pojavijo vidni znaki kemijskih in bioloških procesov. Ker večje količine gradiva naenkrat po navadi fizično ni mogoče hitro posušiti, ga zamrznemo in sproti odtajamo le količino, ki jo lahko posušimo v enem ali dveh dneh.

Ob raznovrstnih poplavih se je glede na vrsto in količino mokrega gradiva, razvilo več načinov sušenja le tega:

- sušenje na zraku;
- vakuumsko sušenje zamrznjenega gradiva (freeze drying);
- vakuumsko sušenje (vacuum drying);
- sušenje z zamrzovanjem;
- sušenje z razvlaževanjem;
- sušenje s toploto.

Način sušenja se izbere glede na vrsto mokrega gradiva in materiale, ki ga sestavljajo.

Sušenje na zraku

Gradivo sušimo pri sobni temperaturi, potrebno je nenehno prezračevanje, sicer zračna vlaga naraste in upočasni sušenje, s tem pa nastanejo idealni pogoji za razvoj plesni.

Za ta postopek sušenja potrebujemo zračne prostore z veliko odlagalnimi površinami, primernimi za sušenje, in usposobljene ljudi, ki daljši čas opravljajo in nadzorujejo postopek. Glede na količino poplavljenega gradiva lahko traja sušenje gradiva »list po list« več mesecev ali let. Princip je tak, da se dnevno odmrzne toliko gradiva, kolikor ga je možno v enem dnevu posušiti na zraku.

Najlažje sušimo papirno nevezano gradivo, ki ga list po list označimo po vrstnem redu, razporedimo po primerni ravni površini v suhem in zračnem prostoru. Suhe liste zravnamo in po označenem vrstnem redu zložimo nazaj.

Večje težave predstavlja ta način sušenja za vezano gradivo in knjige, zato je tu potreben konservatorski nadzor.

Vakuumsko sušenje zamrznjenega gradiva (freeze drying)

Zamrznjeno gradivo sušimo v vakuumski komori pri temperaturah pod 0 °C. Voda preide iz zamrznjenega stanja direktno v plinasto (sublimira). Prednosti takega sušenja so, da ni treba zagotoviti velikih zračnih prostorov s primernimi površinami in večjega števila delovne sile. Ni potrebna predhodna selekcija gradiva, ohrani pa se tudi prvotna razvrstitev gradiva (ohrani se originalni vrstni red) in naenkrat se lahko posuši večja količina gradiva (odvisno od kapacitete komore).

Vendar je to drag postopek, ki zahteva posebno tehnično opremo.

Vakuumsko sušenje (vacuum drying)

Zamrznjeno ali odtajano gradivo sušimo v vakuumski komori pri temperaturah nad 0 °C tako, da v komori ustvarimo podtlak in uvajamo topel zrak, ki odvzema vlago iz gradiva. Ta način je primeren za gradivo, ki ni občutljivo za toploto. Ta postopek sušenja je učinkovit pri velikih količinah poplavljenega gradiva. Prednosti in slabosti so podobne kot pri vakuumskem sušenju z zamrzovanjem. Vendar je potrebna večja previdnost pri gradivu, ki je občutljivo za toploto, in ni vedno primeren za sušenje gradiva, ki je namenjeno trajni hrampi.

Sušenje z zamrzovanjem

Zamrznjeno gradivo, ki je vloženo v prepustno embalažo, se po daljšem času (več mesecev) samo od sebe posuši (sublimira). Ta postopek je počasen in primeren za hladne prostore ali za manjše količine vlažnega ali delno mokrega gradiva. Postopek ni primeren za sušenje gradiva, ki je namenjeno trajni hrampi.

Sušenje z razvlaževanjem

Gradivo se suši na mestu samem z močnimi razvlaževalci. Postopek ni primeren za sušenje gradiva, ki je namenjeno trajni hrampi. Pri sušenju pride do neenakomernega sušenja in zvijanja gradiva, večja je nevarnost plesnenja in korozije kovinskih delov.

Sušenje s toploto

Tak način sušenja ni primeren za sušenje gradiva, ki je namenjeno trajni hrampi. Vendar je treba biti previden tudi pri sušenju gradiva zunaj te kategorije, saj ni primeren za sušenje toplotno občutljivih materialov (prosojni papirji, plastificirani papirji, plastični ovoji ...)

Razkuževanje

Pogosto se zgodi, da je gradivo poplavljeno s kanalizacijskimi in drugimi potencialno okuženimi vodami. Tako gradivo čim prej ločimo od neokuženega gradiva in ga označimo kot okuženo. Gradivo posušimo in nato razkužimo. Razkuževanje izvajajo posebne strokovno usposobljene službe. Pri razkuževanju in uporabi razkuženega gradiva se je treba zavedati, da so snovi, ki so učinkovite pri razkuževanju, škodljive za ljudi, ki tako gradivo uporabljajo. Tako gradivo mora imeti oznako, da je razkuženo. Priložena morajo biti navodila za uporabo takega gradiva, podatki o razkužilu, postopku in ustanovi, ki je izvedla postopek.

Reševanje poplavljenega gradiva v arhivu Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino

V septembrskih poplavih leta 2010 je bilo poplavljeno gradivo shranjeno v skladiščni stavbi Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino na Viču. Kljub zgledno urejenemu skladišču, police dvignjene od tal in odmaknjene

ne od sten, popisano gradivo zloženo v škatle in klasificirano, je ob poplavi voda zalila prvo vrsto škatel z gradivom.

Za nasvet in morebitno pomoč so se takoj obrnili na Marijo Grabnar (višja svetovalka arhivistka, zaposlena v Arhivu Republike Slovenije), ki se je za nadaljnjo strokovno pomoč obrnila na Center za restavriranje in konserviranje v Arhivu Republike Slovenije.

Med drugim se je po informacijah Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino poškodovala arhivirana dokumentacija, ki se nanaša na opravljene preizkuse tkivne skladnosti pred presaditvami organov umrlih darovalcev od samega začetka te dejavnosti do leta 2000 (7 fasciklov). Gre za dokumente, ki pričajo o poteku in razvoju testiranja tkivne skladnosti v okviru nacionalnega programa presajanja ledvice. Iz dokumentov je razviden način izbire, testiranja prejemnikov organov umrlih darovalcev in obravnava samih bolnikov. Omenjeno gradivo je zgodovinskega pomena za Republiko Slovenijo s stališča razvoja medicine.

Po navodilih, podanih iz Arhiva Republike Slovenije, so se takoj po poplavi odzvali in začeli odpravljati posledice.

Po skupni oceni je večina poplavljenega gradiva na papirju (formata A4), voda ki je zalila skladišče, pa je samo blatna in umazana in ni okužena s fekalijami. Vendar je previdnost vseeno potrebna.

Najprej so odstranili spodnje mokre kartonske škatle z najnižjih polic, da se vlaga ne širi naprej na zgoraj položene škatle. Dvignili so police in nanje namestili drugo vrsto škatel.

Odstranjene mokre škatle so klasificirali in valorizirali vsebino.

Poškodovano mokro gradivo, ki ni bilo valorizirano kot trajno ali arhivsko, je bilo uničeno, kot zahtevajo predpisi.

Pregledali so, kaj se je od poplavljenega valoriziranega kot arhivskega gradiva ohranilo v berljivem (uporabnem) stanju in le-tega v najkrajšem času pripravili za zamrzovanje.

Pred zamrzovanjem so mokro gradivo vzeli iz poplavljenih škatel, plastične prosojne mape z gradivom so prerezali z nožkom (pri tem so pazili, da dokumentov niso poškodovali) in mokro vsebino postavili med dva prazna suha bela lista formata A4. V vsaki plastični mapi se je nahajal papirni »dosje«, v katerega so bili zloženi listi testiranja (največkrat 5–6 listov formata A4). Vsak dosje je na zunanji strani poimenovan s številko donorja (številko oz. kodo je dobil vsak donor ob vstopu v sistem). Vsaka koda je neponovljiva, saj je sestavljena iz letnice in zaporedne številke do-



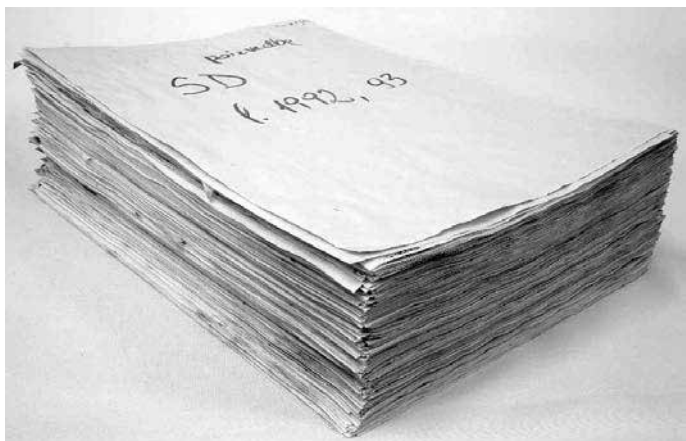
Sklop zamrznjenega gradiva. Foto: Lucija Planinc.



*Zaporedno številčenje odmrznjenih listov.
Foto: Lucija Planinc.*



*Prosto sušenje listov na vodoravni površini.
Foto: Lucija Planinc.*



*Suhi in zravnani listi, po zaporednih številkah
zloženi nazaj v sklop. Foto: Lucija Planinc.*

norja. Da ne bi prišlo do prenosa omenjene kode (koda je bila napisana s kemičnim svinčnikom, včasih tudi s flomastrom) na drugi dosje, so med njiju vstavili suh bel list papirja (A4). Vsebino vsakega fascikla so dali v posebno plastično vrečko in na vrečko napisali ime fascikla (praviloma letnica in črkovne kode vsebine). Plastične vrečke so postavili v plastično škatlo, skupaj 3 škatle (dim. 30 x 20 x 100 cm). Zaprte škatle so globoko zamrznili pri $-30\text{ }^{\circ}\text{C}$ v lastni ledenici, na Šlajmerjevi ulici 6 v Ljubljani.

Zahtevna, zamudna in občutljiva stopnja v reševanju mokrega in zamrznjenega gradiva je sušenje. To zahteva veliko primerne prostora in ljudi.

Glede na to, da je bilo odbrano in zamrznjeno gradivo trajne vrednosti in obvladljive količine, smo po dogovoru med ustanovama v Centru za konserviranje in restavriranje Arhiva RS prevzeli nalogo sušenja zamrznjenega gradiva. Gradivo smo sušili po principu sušenja na zraku. Za ta postopek potrebujemo zračne prostore z veliko odlagalnimi površinami, primernimi za sušenje, in usposobljene ljudi, ki daljši čas opravljajo in nadzorujejo postopek.

Postopek je tak, da se dnevno odmrzne toliko gradiva, kolikor ga je možno v enem dnevu posušiti na zraku. Zato so nam uslužbenci Zavoda za transfuzijsko medicino iz svoje ledenice dnevno dostavljali sklop po sklop zamrznjenega gradiva. Zamrznjen sklop smo čez noč pustili pri sobni temperaturi, da se je odtalil. Nato smo posamezne odmrznjene liste v sklopu zaporedno oštevilčili s svinčnikom.

Oštevilčene mokre liste smo v vodoravni legi prosto posušili na zraku in suhe zravnali v preši.

Suhe in zravnane liste smo nato po zaporednih številkah zložili nazaj v sklope, kot smo jih prevzeli zamrznjene. Prevzeti zamrznjeni sklopi niso imeli kronološkega reda.

Ob sušenju poškodovanega mokrega gradiva so se izpostavili problemi in priporočila za varovanje osušenega gradiva.

Poškodovano mokro gradivo je bilo prepoznano zamrznjeno, zato je že prišlo do sprožanja bioloških in kemičnih procesov (plesnenje, zlepljanje), ki povzročata deformacije.

V Centru za konserviranje in restavriranje nimamo sistema (komore) za razkuževanje in uničevanje plesni. Listi so samo dobro osušeni in plesen samo »miruje«. Zato je zelo pomembno, da se osušeno gradivo hrani v suhih in zračnih prostorih. Ob povečani vlagi je namreč možnost razvijanja plesni zelo velika.

Nastal je problem luščenja želatinaste pla-

sti na liste prilepljenih polaroidnih fotografij. Pri luščenju želatinaste plasti smo poskušali problem rešiti s konservatorsko-restavratorskimi postopki (reverzibilni postopki), vendar so se izkazali za neučinkovite. Zato smo se za ohranitev – pritrditvev želatinaste plasti poslužili nereverzibilnega postopka. Uporabili smo nereverzibilno lepilo, vendar trajnost pritrditve tudi v tem primeru ni zagotovljena.

Za primerjavo med različnimi načini sušenja zamrznjenega gradiva nam je ponudil pomoč Gorazd Kambič (Kambič laboratorijska oprema, d. o. o.), ki je po dogovoru z Zavodom za transfuzijsko medicino v svojem »demo« liofilizacijskem stroju (stroj ni v redni proizvodnji podjetja Kambič laboratorijska oprema, d. o. o) posušil en sklop zamrznjenega gradiva. Prednosti takega sušenja so, da ni potrebnih velikih zračnih prostorov s primernimi ravnimi površinami in večjega števila usposobljene delovne sile. Ohrani pa se tudi prvotna razvrstitev gradiva (originalni vrstni red) in naenkrat se lahko posuši večja količina gradiva, kar je odvisno od kapacitete komore. Vendar je to drag postopek, ki zahteva posebno tehnično opremo, ki ni vedno dosegljiva.

V Centru za konserviranje in restavriranje Arhiva RS smo pod ev. št. 2/11 osušili in uredili 4660 listov poškodovanega gradiva. Za delo je šest konservator-k-restavrator-k potrebovalo 97 delovnih ur in veliko primerne prostora.

G. Kambič je v svojem »demo« liofilizacijskem stroju osušil 621 listov, za kar je potreboval 120 ur.

VIRI IN LITERATURA

LITERATURA

Durovič, Michal: Floods 2002 in archives and libraries of the Czech Republic - Present status and a proposal for further procedure to rescue the document affected. V: *Proceeding from the 12th Conference of Conservators and Historians, 7th-10th October, Prague, 2003.*

IFLA Načela za hrambo knjižničnega gradiva in za ravnanje z njim. (ur. Jedert Vodopivec, Jože Urbanija). Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za bibliotekarstvo: Arhiv Republike Slovenije, 2000.

Restaurator: international journal for the preservation of library and archival material. Vol. 31, no. 3/4, 2010. (ed. G. Banik, I Brückle). Berlin: De Gruyter – Saur, 2010.

Seibert, Ann: Izkušnje ob pripravah na morebitne nesreče – ali koga naj pokličemo? V: *Konserviranje knjig in papirja* (ur. Jedert Vodopivec, Nataša Golob). Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, 1997, str. 95–118.

Vodopivec, Jedert: Reševanje poplavljenega arhivskega in knjižničnega gradiva. V: *Mesto v objemu voda: poplave v Celju v 20. stoletju.* Celje: Zgodovinski arhiv, 2005, str. 83–98.

Waldhausen, Clara C. von: Recovery of water-soaked photographic collection in the Netherlands. V: *IFLA Conference, 2003.*

Walsh, Betty: Salvage at a Glance. V: *West Association for art Conservation, Newsletter, vol. 19, no. 2, 1997.* <http://palimpsest.stanford.edu/waac/wn19-2/htm>.

INTERNETNI VIRI

Ocena ogroženosti Republike Slovenije zaradi poplav, Verzija 2.0: http://www.sos112.si/tdocs/ocena_poplave.pdf. Pridobljeno 10. 1. 2018.

Poplave: <http://www.sos112.si/slo/page.php?src=og12.htm>. Pridobljeno 10. 1. 2018.

SUMMARY

STRATEGY FOR SAVING FLOODED MATERIAL: PREVENTION, SALVAGING AND ELIMINATION OF THE CONSEQUENCES OF THE ACCIDENT

We cannot prevent floods, but we can mitigate their consequences by acting in an appropriate and fast manner. Experience and analyses after large floods show that the most efficient and the only measure to protect from flood-resulting damage is an efficient and preventive system. Each flood requires a lot of time and expenses to salvage material. Fast and efficient reactions are required and sufficient space and people must be available when the material is dried and reorganized. We must still be aware that, despite all the effort and promptness, each flood will permanently damage destroy a part of material. The awareness about catastrophic consequences of floods must be constantly present in order to assure efficient prevention.

O DELU ARHIVOV IN ZBOROVANJIH ON THE ACTIVITIES OF THE ARCHIVES AND THE CONFERENCES

11. jesenska arhivska šola Trst

Trst (Italija), 18.–21. oktober 2017

Udeleženci jesenske arhivske šole smo 16. in 17. 10. 2017 poslušali predavanja na mednarodnem arhivskem dnevu, 18. 10. 2017 pa je potekala slovesna otvoritev 11. jesenske arhivske šole v hotelu NH Hotels v Trstu. V imenu Mednarodnega inštituta za arhivsko znanost – IIAS je prisotne nagovoril direktor inštituta dr. Peter Pavel Klasinc. Slušateljem je predstavil inštitut, ki je bil ustanovljen leta 1986 v Mariboru pri pokrajinskem arhivu, leta 1991 se je selil na Univerzo v Mariboru in nato leta 2006 v Trst. Predstavil je tudi člane izvršnega sveta inštituta in strokovno revijo *Atlanti* ter najavil pripravo mednarodnega terminološkega slovarja kot eno izmed dejavnosti na jesenski arhivski šoli.

V imenu mednarodne arhivske šole je navzoče pozdravila dr. Grazia Tato. Leta 2017 se je arhivske šole udeležilo 32 udeležencev iz osmih držav.¹ Dr. Grazia Tato je predstavila program šole s predavanji, delavnicami in obiskom državnega arhiva v Trstu ter dveh tržaških muzejev. Pozdravom se je pridružila dr. Giulia Barrera, članica generalnega direktorata arhivov v sestavi italijanskega ministrstva za kulturo in turizem, ki je pristojno za arhive.

Antonio Monteduro je pripravil prerez dejavnosti v desetih letih jesenske arhivske šole.

Prva šola se je začela 16. 10. 2007. Širjenje znanja, predavanja in delavnice so omogočile študentom vstop v arhivsko prakso. Šola je vseskozi izvajala praktične dejavnosti z obiski arhivskih in sorodnih ustanov. Študenti so sodelovali tudi pri pripravi večjezičnega slovarja arhivske terminologije. Uvodnim nagovorom je sledila predstavitev udeležencev šole.

Dr. Bruna La Sorda (ANAI) je s predavanjem *Klasifikacija in indeksizacija; pomikanje meja v digitalnem arhiviranju* opozorila na velike izzive, ki se odvijajo v današnjem času. Arhiv ni več samo zbirka dokumentov. Preobrazil se je v kompleksni sistem medsebojno povezanih dokumentov. Postal je kompleksni sistem, ki vključuje celotno organizacijo – dokumentarni sistem, ki vključuje menedžment urejanja dokumentov, kar pomeni, da mora biti arhivski sistem povezan s celotno organizacijo, predvsem pa mora biti upravljanje dokumentov razumljivo vsem zaposlenim. Dr. La Sorda je razložila vlogo klasifikacijskega načrta in indeksizacije: Klasifikacijski načrt je orodje, ki se uporablja v sistemu upravljanja dokumentov, za aranžiranje in agregacijo dokumentov od posameznih enot do vključevanja v skupine za opravljanje administrativnih procesov, indeksizacija pa nam pokaže, kje se posamezni dokumenti nahajajo; je lista ključnih besed, povezana z dokumenti, ki se uporablja za iskanje dokumentov. Pojavlja se vprašanje, kako integritati indeksizacijo in klasifikacijo. S povezavo v strukturo in z arhivsko enoto klasifikacijski načrt povezuje potrebe ustvarjalcev, uporabnikov in procesa dela. Kombiniran je torej z načrtom hrambe gradiva in delovnimi procesi.

¹ Jesenske arhivske šole so se udeležili: Adnan Tinjić, Marijana Todorović Bilić (Bosna in Hercegovina), Ljerka Vuk (Hrvaška), Eurosia Zuccolo (Italija), Ivan Martinović, Vukota Vukotić (Črna gora), Husam Hamed Sulaiman Al Hadrami, Majid Khalfan Khamis Al Hussaini, Badar Al-Ghafri, Isahq Yaqoop Al-Suqri (sultanat Oman), Roman Černov, Elena Romanova, Regina Shamsutidinova in Nina Zvereva (Rusija), Matjaž Aškerc, Jožica Huber, Rudi Jamnik, Uroš Koštric, Aleksander Lavrenčič, Urška Rok (Slovenija), Thi Hoa Doan in Thi Loan Tran (Vietnam).

Vse to postavlja nove meje v digitalnem arhiviranju. Delo v digitalnem okolju zagotavlja: hitrejši dostop do dokumentov, razliko v rokovanju z dokumenti in kakovost in učinkovitost pri upravljanju dokumentov. Pravilna klasifikacija v digitalnem okolju ponuja nove možnosti za integracijo in pripravo dokumentarnega sistema kot uspešnega orodja za upravljanje (InterPARES model). Vodič *European guidelines Moreq 2010* (Model zahtev za elektronsko upravljanje dokumentov) predlaga klasifikacijski model, inspiriran z avstralskim modelom, ki je poznan kot »poslovni funkcionalni sistem«. Pomembno je, da klasifikacijska shema temelji na načelih delovanja organizacije, vendar se v praksi pojavljajo razlike med hierarhično organizirano organizacijo klasifikacijske sheme in abecedno razvrstitvijo tezavra, zato morajo biti indeksi oziroma ključne besede pregledane s slovarji in enciklopedijo. To še posebej velja pri velikih arhivskih sistemih in vključevanju v arhiviranje v oblaku. Za pravilno rešitev si moramo ogledati problem z različnih zornih kotov. Dr. La Sorda priporoča pripravo centralnega seznama *Data & Analytics Framework* v oblaku za arhiviranje velikih količin podatkov (»treatments of big data«). Organizacija mora imeti potrebno informacijsko-dokumentarno podporo za učinkovito vodenje aktivnosti in administrativno-sistematični nadzor nad vodenjem dokumentov. Vsa nova indekсна orodja so podprta z informacijsko tehnologijo.

Digitalni delovni proces upravljanja digitalnih dokumentov, klasifikacijo in indeksizacijo ter delovnimi orodji za digitalno arhiviranje je s primerom, izvedenim na univerzi IUAV v Benetkah, predstavila dr. Monica Martignon (IUAV). Na italijanskih univerzah imenujejo omenjeni proces »dematerializacija dokumentov«. Reševanja problema so se lotili korak za korakom in ga izvedli po naslednjem postopku: protokolna registracija, kreacija in menedžment serij dokumentov, klasifikacija in izpolnjevanje, izdelava procedur, izdelava priročnikov za uporabnike. Zahteve italijanskega zakona o elektronskem poslovanju namreč od upraviteljev digitalnih dokumentov zahtevajo, da vodijo uporabnikom prijazen sistem. Uporabniki morajo razumeti, kaj upravitelji dokumentacijskih sistemov delajo. Dr. Martignon je predstavila način dela in postopke pri upravljanju dokumentov elektronske pošte za interno uporabo »mailbox for internal use«, elektronske pošte za zunanje upravne zadeve, delovni proces upravljanja elektronske pošte in indeksiranje dokumentov glede na tip dokumenta in vrsto postopka. Na univerzi so pred implementacijo sistema uvedli poskusno uvajanje z nekajmesečnim testiranjem v predproduksijskem okolju, pripravo priročnikov za delo, elaboracijo vzorčnih dokumentov in izobraževanjem osebja.

Dr. Giulia Barrera (DG Archives) nas je v predavanju prepričala, da je tudi pravica do pozabe (»the right to be forgotten – pravica biti pozabljen«) ena izmed človekovih pravic. Uredba Evropske unije o zaščiti podatkov (EU general data protection regulation), ki bo stopila v veljavo 28. 5. 2018, že vključuje pravico do pozabe (»right to oblivion, right to erasure, right to obscurity, right to delinking«). Evropska unija je sprejela splošno uredbo o zaščiti podatkov zaradi boljše zaščite osebnih podatkov in zaščite pred vsiljivimi trgovci na medmrežju. 17. člen uredbe se sicer ne nanaša na arhivske namene in za javni interes, znanstvene in zgodovinske raziskave, statistične namene. Obstaja vprašanje, kako bodo sodišča interpretirala 17. člen. Ali je ta zahteva v nasprotju s pravico do dostopa do informacij? Gre za pravico do informacije ali pravico do opravljanja? Ponudniki medmrežnih storitev bodo morali upoštevati zahteve za izbris osebnih podatkov, ko so ti neadekvatni, irelevantni, ne več relevantni ... Cilj arhivov pa je zagotoviti integriteto dokumentov. Ta navidezna dvojnost interpretacije se dodatno okrepi ob tehnološki rešitvi, kjer bo deindeksizacija v iskalnikih vplivala samo na iskanje po imenu, izvorna informacija pa bo še vedno dostopna z uporabo drugih iskalnih pojmov. Dr. Barrera je težavo ponazorila s primerom novice v lokalnem spletnem časopisu o prestopku dvajsetletne osebe. Ob vprašanju problema pravice do pozabljenja lahko razločimo razliko med arhivom, internetom in »internetnim arhivom«. Internet se razlikuje od arhiva, ker na

internetu informacije niso organizirane in strukturirane, so brez evaluacije in kontekstualizacije, pojavljajo se na enem nivoju in nimajo relativne teže. Časopisni članek je integralni del časopisnega arhiva, je legitimen, ker pomaga pri zagotavljanju svobode informacij. To legitimnost moramo tudi ohraniti, torej gre pri teoriji samo za onemogočanje iskanja po indeksizaciji z določenimi iskalnimi pojmi.

Predavanju o pravici do pozabe in novi uredbi Evropske unije o zaščiti osebnih podatkov je sledila delavnica s praktičnim delom pri pripravi slovarja arhivske terminologije IIAS. Delavnico je vodil mag. Antonio Monteduro, ukvarjali pa smo se s prevodom 17. člena Uredbe o varstvu podatkov o zaščiti osebnih podatkov in pravicah posameznikov do pozabljenja.

Dr. Bogdan Popovici je v predavanju z naslovom *Archival appraisal – an ISO standard* najprej vprašal vse navzoče, če vedo, kaj je »appraisal« oziroma ovrednotenje.² Sledila so vprašanja: *V katerem trenutku se izvaja?*,³ *Katere so druge besede v posameznih jezikih, s katerimi izrazimo »appraisal«?*,⁴ *Kaj je namen selekcije »evaluation, review, selection or selective retention«?*⁵

Po standardu ISO je »appraisal« proces ovrednotenja poslovnih aktivnosti, ki ga izvajamo zato, da določimo, kateri dokumenti bodo ustvarjeni in zajeti in koliko časa se bodo hranili. Ne ovrednotimo dokumenta samega, ampak proces, zato je nujno potrebno razumevanje poslovnega procesa, izvesti moramo analizo poslovnih aktivnosti, identifikacijo dokumentov in tveganj. Sluhatelji arhivske šole smo morali pripraviti funkcionalno analizo in hierarhično shemo matičnega podjetja in ga predstaviti v angleščini. Funkcionalni analizi je sledila sekvenčna analiza z analizo delovnega procesa in človeških resursov v upravljanju, identificiranje tehnoloških postopkov, analizo postopkov upravljanja dokumentov in identifikacijo tveganj ter vzpostavljanja varnostne zaščite in analizo poslovnih potreb po dostopu do dokumentov, pravnih zahtev in družbenih pričakovanj.

Dr. Zdenka Semlič Rajh nas je soočila z izzivi digitalizacije. Smo na digitalizacijo pripravljeni? Če hočemo odgovoriti na to vprašanje, se moramo najprej srečati s posameznimi vprašanji: terminologijo, digitalnimi izzivi in posebnostmi v digitalizaciji arhivov. Za začetek pa moramo znati odgovoriti na vprašanje, kakšna je razlika med angleškima terminoma »digitisation« in »digitalisation«. Prvi pojem označuje pretvorbo v digitalni format – enice in ničle, s katero pridobimo iz analognih digitalne datoteke. Druga oznaka pa pomeni avtomatizacijo poslovnih procesov in procesov upravljanja, ki ga omogoča pretvorba v digitalno obliko oziroma uporaba digitalne tehnologije. Pri izzivih, s katerimi se soočamo na področju digitalizacije, je najprej omenila pravne omejitve s pravicami intelektualne lastnine in zasebnega lastništva ter varovanja osebnih podatkov. Pred digitalizacijo moramo razčistiti vprašanje, ali imamo pravico do objave digitaliziranega dokumenta na medmrežju, saj je eden od vzrokov, zaradi katerih digitaliziramo gradivo, tudi namen objave na medmrežju in s tem zagotavljanje lažje dostopnosti do dokumenta. Za zagotavljanje dostopa moramo v popisu posredovati podatke, ki omogočajo iskanje gradiva na medmrežju, hkrati pa moramo ohraniti tudi gradivo, ki je že nastalo digitalno, je pa bilo kasneje umaknjeno s spleta, zato se proces digitalizacije dotakne tudi vprašanja, kako digitalizirati gradivo, ki je digitalno nastalo. Kje bomo to gradivo skladiščili in

² Ovrednotenje dokumentov, na podlagi katerega se odločamo, katere bomo ohranili in katere bomo škartirali – odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega.

³ Izvaja se s pisnim navodilom ob samem nastanku dokumenta in potem ob predaji gradiva v pristojni arhiv.

⁴ Valorizacija, vrednotenje, navodila za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega, selekcija.

⁵ Je proces določanja vrednosti na temelju funkcije in pomena ustvarjalca, uporablja se hierarhična metoda, selekcija je osredotočena na dokumente (ISO 15489 Records Management).

v kakšni obliki. Kopije papirja naj bi hranili v nizki razločljivosti. Pred izvedbo digitalizacije se moramo tudi vprašati, ali smo sposobni popisati vse svoje zbirke in kako popisati dokument, da ne bi ustvarili »digitalnega odlagališča«. Vprašanje, ki se postavlja, je, na katerem nivoju naj popišemo dokument. Velika večina arhivov ima popisane dokumente na nivoju fondov in zbirk, včasih serij in združenih dokumentov. Digitalizirane dokumente pa bi morali zaradi omogočanja dostopa uporabnikom popisati na nivoju posameznih dokumentov. Tudi pri odbiranju dokumentov za digitalizacijo naj bi bile glavno vodilo potrebe uporabnikov in ne arhivistov (razen v primerih zavarovanja ogroženega gradiva ali uporabe gradiva za druge namene, za katere je bila predhodno že izvršena digitalizacija – npr. razstave ali objave). Predvsem naj bi digitalizacija omogočila uporabnikom preprost dostop do gradiva. Zato se moramo še enkrat vprašati, kakšne so posebnosti digitalizacije v arhivih. Dr. Semlič Rajh je izpostavila fotografije, načrte in dokumente z avtorskimi in drugimi pravicami, za katere moramo pravice objave šele pridobiti. Odločiti se moramo, ali bomo digitalizirali celotno zbirko oziroma določiti prednosti pri digitalizaciji. Pregled nad celotnim gradivom nam pomaga tudi pri določanju stroškov. Glede na dimenzije dokumentov se moramo odločiti, ali bomo nabavili posebne skenerje, s katerimi si lahko ustvarimo večje stroške. Seveda moramo pri nabavi opreme paziti, da zagotovimo ustrezno kakovost kopij, varnost gradiva pred poškodbami pri kopiranju. Dolgoročno moramo razmišljati o spremembah, ki bi naše delo spravile v slepo ulico. Vsa tehnologija se hitro spreminja, nosilci digitalnega zapisa hitro zastarijo, zato moramo pred začetkom postopka razmišljati tudi, kako spraviti digitalne dokumente na nove nosilce. Med postopkom digitalizacije moramo voditi tudi ustrezne evidence. Končno nam preostane še popis, ki ga moramo opraviti v kontekstu s preostalimi dokumenti. Dr. Semlič Rajh je poudarila, da je vsebina izjemno pomembna stvar, META-podatki pa niso samo »podatki o podatkih« (»Metadata is just data about data«), kot se običajno navede v posameznih slovarjih. Napačna uporaba lahko uporabnike zavede. Izpostavljen je bil problem popisa izvorne slike in digitalizata. Kdaj je bil dokument ustvarjen in kdo ga je ustvaril? Izvirna fotografija je bila na primer posneta leta 1859, ni pa bil takrat ustvarjen tudi digitalizat. Tudi avtor fotografije ni enak kot pri avtorju digitalizata. Pri problemu izvora moramo upoštevati, da je bil digitalizat proizveden v arhivu (ali pri izvajalcu storitev). Digitalizate uvrstimo v novo zbirko in jih ne vodimo kot priponke k že obstoječim fondom. Pri popisovanju digitalizatov moramo napraviti popis izvornika in digitalne kopije.

Dr. Mihail V. Larin (Zgodovinski in arhivski inštitut ruske državne univerze za humanistiko) je predstavil digitalne arhive in usposabljanje arhivistov v Rusiji s primerjavo teorije in prakse elektronske hrambe dokumentov. Veliko razlik se nahaja v terminologiji, kjer ni skupnega dogovora med znanstveniki, kaj je elektronski dokument, kar pomeni, da ni teoretične opore za prakso (tehnična definicija elektronskega dokumenta – digitalna forma, ki omogoča ogled besedila, slike ali poslušanje zvočnega zapisa). V teoriji in praksi poznajo štiri skupine elektronskih dokumentov: digitalno rojeni dokumenti, digitalizati, baze podatkov in dokumenti, pridobljeni z interneta. Pravila za delo z elektronskimi dokumenti odražajo moderno pojmovanje elektronskih dokumentov in zahtev za hrambo, sprejem, nadzor in uporabo. Pri formatih za hrambo upoštevajo »kontejnersko metodo«, kar pomeni, da v skladu s pravili »kontejner« (poskusimo s prevodom »vsebnik«) vsebuje sam digitalni dokument v izvornem formatu, kopijo v formatu PDF/A in META-podatke, skupaj z digitalnimi signaturami, ki jih je dokument pridobil v življenjskem ciklu. Vse to pomeni, da vsebnik ne predstavlja fizičnega, ampak virtualni objekt. Pojavlja se tudi ideja o arhiviranju v oblaku. Ministrstvo za komunikacije planira za organizacijo hrambe elektronskih dokumentov državno skladišče za hrambo velikih količin podatkov. Poleg kontejnerske je omenil muzejsko metodo in migracijsko metodo z emulacijsko strategijo. To pomeni, da bodo dokumenti dostopni z računalniško opremo

(softverjem), ki bo sledila prejšnji. Prvi del predavanja je zaključil z ugotovitvijo, da bo samo kvalificiran razvoj metod dela z elektronskimi arhivskimi dokumenti, skupaj s potrebnim znanjem in izkušnjami omogočil ruskim arhivistom soočenje z digitalno prihodnostjo. Zato je drugi del predavanja posvetil razvoju usposabljanja ruskih arhivistov od časa carske Rusije v 19. stoletju, do ustanovitve Inštituta za arhivsko znanost v Moskvi leta 1930 in povojni Sovjetski zvezi do sprememb v osemdesetih letih, ko je perestrojka omogočila sodelovanje z zahodnimi univerzami. Po razpadu Sovjetske zveze je bila ustanovljena Ruska univerza za humanistiko s petimi oddelki pri IAL, sledil je prehod na dvostopenjski model izobraževanja in prehod na bolonjski študij. Preobrazba je bila končana v letu 2010/11, v Rusiji diplomski, podiplomski in doktorski študij.

Dr. Tatjana Hajtnik (Arhiv Republike Slovenije) je opisala projekt slovenskega javnega digitalnega arhiva e-ARH.si in razvojno strategijo slovenskih arhivov. Do leta 2006 je na področju digitalnega upravljanja dokumentov veljal samo zakon o elektronskem poslovanju in elektronskem podpisu. Tega leta je bil sprejet Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva – ZVDAGA. ZVDAGA je zahteval implementacijo standardov z enotnimi tehnološkimi zahtevami v treh delih in standardi ISO 14489, ISO 14721, ISO 9001, ISO 27001/27002, Moreq2010. Enotne tehnološke zahteve zahtevajo notranja pravila za organizacijo digitalne hrambe, zajem in e-arhiviranje ter spremljevalne storitve in informacijsko varnost. Predpisujejo opremo in infrastrukturo ter splošne zahteve za ponudnike opreme in storitev. Zato so notranja pravila najpomembnejši organizacijski dokument, ki ga sprejme organizacija za elektronsko arhiviranje. Pri pregledu razvoja slovenskega e-arhiva do 2015 je opozorila na naslednje ključne mejnike: prvi sprejem digitalnega gradiva v ARS leta 2007 gradivo Sove (CAE – SDV), drugi prevzem (leta 2008) gradiva Gospodarske zbornice, začetek sistematičnega e-arhiviranja (2008), postavitve strategije in izvedbenega načrta (2010) s prvimi pomembnimi dosežki, kot so e-arh repozitorij, siranet, scope arhiv in pripravo strategije in plana dela do 2020, ki predvideva razvoj kompetenčnih centrov, omogočanje dostopa do gradiva za invalide, virtualne čitalnice, avtomatsko prepoznavanje in anonimizacijo osebnih podatkov, zaščitenih z zakonom.

Dr. Giorgetta Bonfiglio Dosio (Univerza v Padovi) je predstavila več arhivskih priročnikov, ki so v zadnjem času izšli v Italiji. Prvi je bil priročnik, ki ga je napisalo več avtorjev, uredila sta ga Maria Guercio in Linda Giuva. Priročnik upošteva spremembe po letu 1990 v državni strukturi, nove tehnologije, mednarodne popisne standarde in bolonjsko reformo. Doba razvoja računalništva in medmrežja je prinesla velike spremembe, saj je internet spremenil popisno prakso in dodal tudi razlike med tiskanim in digitalnim priročnikom na internetu. Druge spremembe je prinesla bolonjska reforma, saj je bilo treba pripraviti učbenike za prvo in drugo stopnjo študija. Izšla sta priročnika dr. Giorgette Bonfiglio Dosio *Primi passi nel mondo degli archivi* (Prvi koraki v svetu arhivov) za prvo stopnjo, zadnja izdaja je iz leta 2010 in *Sistemi di gestione documentale* (Sistemi upravljanja dokumentov) ter *Archivistica speciale* (Specialna arhivistika) za pouk na drugi stopnji, ki ga je napisalo več strokovnjakov za različna področja. Pripravljajo še navodila za usposabljanje arhivistov za omogočanje dostopa do gradiva na internetu.

Tretji dan šole smo v dopoldanskem času obiskali muzej v hiši družine Morpurgo, kjer je na ogled postavljena oprema meščanskega stanovanja nekdanje judovske družine, ki je po rodu izhajala iz Maribora. Nato je sledil še ogled gledališkega muzeja Carla Schmidla. V popoldanskem času pa smo nadaljevali s predavanji v hotelu NH. Mag. Aida Škoro Babič (Arhiv Republike Slovenije) je v predavanju o osnovnih znanjih in poklicnih veščinah, ki so potrebni za sodobno arhiviranje, postavila v osrednjo točko arhivistovega dela – dokument. Arhivisti morajo slediti mednarodnim standardom, tako pri valorizaciji, kot pri popisu in znati pojasniti, zakaj nekaterih dokumentov ni v zbirki (kakšni so kriteriji

za hrambo – kriteriji za selekcijo, selekcijski proces in kriteriji za materialno zaščito). Poznati morajo zakonodajo in biti pripravljene na to, da se včasih zakonodaje križajo (npr. pravica do informacije in zaščita osebnih podatkov). Samo dokumenti, postavljeni v kontekst, so tudi dokumenti z vrednostjo (s pravno veljavo). Dokumenti izven konteksta nimajo vrednosti (razen vizualne). Arhivisti morajo poznati spremembe skozi zgodovino in vedeti, kateri materiali so se uporabljali v določenem času in prostoru, katere pisave, črnila, jeziki in kakšni so bili etnična sestava, meje in politični sistemi. Poznati morajo nekatere posebnosti v zgodovini (spremembe imen, ver), ključne figure časa in zakonsko podlago za ustanovitev institucij. Znanja omogočajo oblikovanje kriterijev za hrambo gradiva, ki morajo biti v skladu s temeljnimi principi zaščite dokumentov, ki so predpisani z arhivskim zakonom v državi. Pri tem je zelo pomembno plasirati dokument v kontekst, kolikor je to le mogoče. Uporabljati moramo pozitivni pristop k valorizaciji – ohraniti, kar je določeno. Dokument postane arhivski dokument po uradni valorizaciji, zato je pomembno, katero znanje je pomembno za učinkovito valorizacijo. Kot primer je navedla Schelenbergovo teorijo o primarni vrednosti in sekundarni vrednosti (T. R. Schelenberg: *Moderni arhivi: Primary value, secondary value*) ter leto 1991 – leto slovenske neodvisnosti. Vse dokumente, ki obstajajo iz tega leta, bi morali v Sloveniji ohraniti. Spremembe so se dogodile tudi s političnimi spremembami in novimi definicijami arhivskega gradiva, ki zagotavlja pravno varnost uporabnikov in uresničevanje njihovih človekovih pravic. Kot primer je navedla zbiranje gradiva na Inštitutu za novejšo zgodovino. Zbirali so se samo dokumenti, namenjeni študiju zgodovine NOB in delavskega gibanja, ne pa tudi dokumenti o navadnih ljudeh. Gradivo, ki je bilo prej namenjeno bolj ali manj znanstvenim raziskavam, je z denacionalizacijo in poravnavo krivic pridobilo nov pomen. Zato morajo arhivisti znati prepoznati, katero gradivo je pomembno. Hkrati morajo prepoznati ilegalno pridobljene dokumente, ki niso bili registrirani v sistemu za upravljanje dokumentov, ki sploh ne bi smeli obstajati. To predstavlja izziv za delo v digitalnem okolju. Vedeti moramo tudi, da se veliko informacij podvaja. Enake informacije lahko najdemo v različnih dokumentih, različnih arhivih, različnih državah in če hočemo najti prave informacije, moramo poznati proces upravljanja dokumentov. Na ta način lahko ločimo avtentične dokumente, ki vzdržijo preizkuse. Postavlja se tudi vprašanje ohranitve ponarejenih dokumentov, saj imajo tudi ti svojo zgodovinsko vrednost, če smo usposobljeni zato, da lahko izvemo, zakaj so bili ponarejeni.

Popoldanski del je zaključila delavnica dr. Zdenke Semlič Rajh o popisu digitalnih dokumentov. Udeleženci smo preizkusili teoretično znanje, ki smo ga pridobili na dopoldanskem predavanju. Ogledali smo si primere popisov na nivoju dokumenta in popise na nivoju zbirke ter se seznanili z nekaterimi primeri napačnih popisov digitalizatov (npr. popis gradiva, ki so ga zbrali mormoni). Udeleženci smo dobili tudi nalogo analize posameznih popisov in ugotavljanja pravilnosti in napak v popisih.

Zadnji dan šole smo obiskali Državni arhiv v Trstu. V prostorih arhiva smo izpolnili še vprašalnike o arhivski šoli. Analiza pridobivanja znanj na jesenski arhivski šoli je bila razdeljena na dva dela: dr. Zdenka Semlič Rajh je pripravila povzetek o digitalnem arhiviranju, mag. Aida Škoro Babić pa o izobraževanju za delo arhivov v 21. stoletju. Dr. Semlič Rajh je poudarila, da večina novih informacij izhaja iz digitalnega okolja, zato predstavljajo nove izzive za hrambo, ki jih poskušamo rešiti z uporabo različnih metodologij.

Spremenile so se tudi navade uporabnikov; nekateri uporabniki so prepričani, da tisto, česar ne najdejo na internetu, ne obstaja. Tudi v digitalnem okolju moramo arhivisti spoštovati princip provenience, ki zagotavlja avtentičnost dokumentov in kontekst, ki je izjemno pomemben. Informacija je ključna stvar, ki jo podajamo arhivisti. Mag. Aida Škoro Babić je povzela ključna vprašanja, ki so povezana z arhivskim gradivom, položajem arhivista in spreminjanja-

njem položaja arhivista. Arhivisti bi morali biti tako usposobljeni, da ne bi smelo prihajati do izgube dokumentov. Dokumentacijo ali dele dokumentacije lahko uničimo le pod nadzorom in z beleženimi postopki.

Pred zaključkom smo udeleženci pod vodstvom Antonia Montedura prevedli še nekaj izrazov za mednarodni slovar arhivske terminologije. 11. mednarodno arhivsko šolo smo zaključili s kratko zaključno slovesnostjo in podelitvijo certifikatov ter ogledom prostorov Državnega arhiva v Trstu in dela v arhivu ter ogledom razstave dokumentov o razvoju jadralnega in veslaškega športa v Trstu.

Aleksander Lavrenčič

Poročilo z Mednarodne arhivske šole v Parizu (Stage Technique International D'archives)

Pariz (Francija), 26. marec – 26. april 2018

Mednarodna arhivska šola v organizaciji francoskega ministrstva za kulturo poteka neprekinjeno že od leta 1951 in je gotovo ena najstarejših in najuglednejših arhivskih šol na svetu. Program šole je splošne narave in zajema vse bistvene vidike arhivske teorije in prakse. Obsega vsa področja dela z arhivskim gradivom, ki jih Francozi silno radi povzemajo s pomočjo štirih C-jev (collecter – prevzemanje; classer – urejanje; conserver – hranjenje; communiquer – posredovanje). Šola je zamišljena kot nekakšen temelj mednarodne frankofonske arhivske skupnosti, zato je nujni pogoj za udeležbo dobro znanje francoščine. Komunikacija med poukom in tudi v prostem času med udeleženci namreč poteka izključno v francoščini.

Prvega dne smo se vsi »stažisti« zbrali v prostorih ministrstva za kulturo v samem centru Pariza, kjer nam je dolgoletni direktor izobraževanja Jean-Pierre Defrance podrobneje predstavil program. Vsebina šole je bila razdeljena v pet tedenskih modulov: osnove arhivistike; prevzemanje arhivskega gradiva in upravljanje dokumentarnega in arhivskega gradiva; posredovanje in valorizacija; urejanje in popisovanje; konservacija-restavracija in digitalizacija. Letošnje šole se je udeležilo 34 udeležencev s 4 celin (Amerika, Afrika, Azija in Evropa) in iz 20 različnih držav, pri čemer so prevladovale bivše francoske kolonije. Bil sem seveda edini udeleženec iz Slovenije. Direktor Defrance mi je takoj ob prvem srečanju omenil, da je vesel, da imajo po dolgih letih zopet udeleženca iz naše države in da ga čudi, da za to šolo pri nas ni več zanimanja. Odvrnil sem mu, da je verjetno glavna ovira za to francoščina in da je vsekakor škoda, da slovenski arhivisti ne izkoriščajo te enkratne priložnosti.

Arhivska šola je bila zastavljena izrazito interaktivno z modernimi pedagoškimi prijemi. Prevladovala je kultura stalnega dialoga med predavatelji in udeleženci. Vsi predavatelji so nas namreč nenehno spodbujali, da brez zadržkov postavljamo vprašanja. Približno tretjina celotnega časa je bila namenjena praktičnemu delu – delavnicam, pisanju nalog in dnevnika, različnim predstavitvam, referatom, igri vlog ipd. Šola je potekala med delovniki od devete ure zjutraj do petih popoldne z vmesnim odmorom za kosilo. Pouk smo imeli skorajda vsak dan na drugi lokaciji, kar je bilo nedvomno precej naporno, vendar je tudi izjemno popestrilo program.

Naslov modula prvega tedna je bil *Osnove arhivistike*. Uvodoma nam je bil predstavljen mednarodni frankofonski portal arhivistike (PIAF).⁶ Portal je vsebinsko izredno bogat, na njem med drugim najdemo privlačne izobraževalne

⁶ Internetni vir: <http://www.piaf-archives.org/>. Pridobljeno, 3. 3. 2018.



Delo v skupinah – izdelava programa arhivske novogradnje.

vsebine, ki pokrivajo celotne arhivsko stroko, prostor za komunikacijo, obveščanje ipd. Vsekakor primer arhivskega foruma, kakršnega bi slovenska arhivistika nujno potrebovala.

V prvem tednu smo obiskali znamenito Ecole nationale des Chartes, kjer so nam predstavili to ustanovo z bogato tradicijo. Tam smo imeli okroglo mizo z naslovom *Izzivi arhivske stroke dandanes*, pri čemer smo se seznanili s trendi sodobne arhivistike v Franciji. Te bi lahko na kratko strnili v tri sklope: vplivi digitalne revolucije, iskanje ravnovesja med dostopnostjo in zaščito podatkov in novi izzivi makrovalorizacije. V tem tednu smo obiskali tudi nacionalni arhiv na lokaciji Pierrefitte-sur-Seine, ki je novogradnja iz leta 2013.⁷ Tam smo imeli okroglo mizo na temo francoske arhivske mreže in organizacije arhivskega izobraževanja v Franciji. Naj omenim, da je v Franciji možno študirati arhivistiko na dvajsetih univerzah. V državnem arhivu smo se udeležili tudi javne debate v organizaciji društva francoskih arhivistov na temo aktualnih problemov sodobne arhivistike. Zadnji dan v prvem tednu je bil namenjen obisku diplomatskega arhiva v predmestju Pariza (Courneuve), ki je prav tako novogradnja iz leta 2009. Tam smo v okviru okrogle mize debatirali o mednarodnem sodelovanju pod okriljem Mednarodnega arhivskega sveta, predstavljen pa nam je bil tudi Modri ščit Haaške konvencije. V diplomatskem arhivu smo si za zaključek tedna ogledali še čudovite arhivske prostore (skladišča s 120 tekočimi km arhivskega gradiva, čitalnico, prostor za pregledovanje arhivskih pripomočkov).

Modul drugega tedna je nosil naslov *Prevzemanje arhivskega gradiva in upravljanje z dokumentarnim in arhivskim gradivom*. Šola je tri dni potekala v prostorih Ministrstva za finance in ekonomijo Republike Francije, ki ima med francoskimi javnimi arhivi poseben status, saj samo hrani svoje arhivsko gradivo, velja pa tudi za najbolj ozaveščenega ustvarjalca arhivskega gradiva na področju varstva arhivskega gradiva. V tem modulu smo se podrobno seznanili

⁷ Konstrukcija te enajstnadstropne stavbe, v kateri hranijo 300 tekočih km AG, je narejena iz samega betona in stekla. Francozi pravijo, da bi se danes raje odločili za gradnjo z več izolacije oz. večjo akumulacijo toplote, saj so stroški vzdrževanja visoki.

z osnovnimi principi in postopki prevzemanja arhivskega gradiva in izločanja dokumentarnega gradiva, postopki pisarniškega poslovanja pri ustvarjalcih arhivskega gradiva in spoznali vsebino konkretnih pripomočkov pri teh procesih (klasifikacijski načrt z roki hrambe, prevzemni popis ipd.). Udeleženci šole smo morali sami preučiti nekaj problemov, ki se pogosto pojavljajo v fazi prevzemanja arhivskega gradiva od ustvarjalca in jih v obliki igre vlog predstaviti drugim udeležencem. En dan smo posvetili prevzemanju elektronskega gradiva, kjer smo se seznanili s programom za prevzemanje Arcade in izkušnjami ter izzivi prevzemanja različnih oblik elektronskega arhivskega gradiva (baze podatkov, elektronska pošta, nestrukturirani dokumenti ...). Elektronsko arhivsko gradivo v skladu s standardom OAIS prevzemajo od leta 2013, doslej pa so izvedli okoli 120 prevzemov.

Zadnji dan drugega tedna smo imeli program v gradu Vincennes na obrobju Pariza, kjer ima sedež arhiv francoskega ministrstva za obrambo. Tudi ta ima poseben status, saj lahko hrani lastno arhivsko gradivo. Trenutno hranijo kar 450 tekočih km arhivskega gradiva na več lokacijah v Franciji. Tako kot v nacionalnem in diplomatskem arhivu tudi v vojnem arhivu za elektronsko arhiviranje uporabljajo program VITAM. Na gradu Vincennes je bila organizirana okrogla miza na temo prevzemanja javnega in zasebnega arhivskega gradiva, prav tako pa smo imeli dve zanimivi predavanji o problematiki prevzemanja arhivskega gradiva, pri čemer smo se seznanili z najnovejšimi trendi valorizacije gradiva pri ustvarjalcih (*archives essentielles*) in revalorizacije arhivskega gradiva v arhivih. Nasploh lahko zatrdim, da je v Franciji tako kot v številnih drugih arhivih zahodnega sveta valorizacija arhivskega gradiva trenutno nedvomno najaktualnejša tema. Ker se arhivi soočajo z ogromno produkcijo dokumentarnega gradiva, gre trend v smeri omejevanja količin prevzetega gradiva na podlagi (makro)valorizacije s pomočjo analize funkcij ustvarjalcev arhivskega gradiva.⁸

Tretji teden smo začeli z obravnavo postopkov digitalizacije gradiva. Po uvodnem teoretičnem predavanju in predstavitvi tehničnih postopkov digitalizacije smo obiskali podjetje Arkhenum v predmestju Pariza, kjer smo se seznanili z vsemi bistvenimi procesi in izzivi digitalizacije različnih vrst arhivskega gradiva. Razdelili smo se v manjše skupine in si ogledali postopke digitalizacije arhivskega gradiva, postopke obdelave, kontrole in valorizacije ter nazadnje še postopke digitalizacije v okviru pisarniškega poslovanja. V okviru okrogle mize smo si nato izmenjali različna mnenja in poglede na to dejavnost. V torek dopoldne smo si ogledali stalno razstavo arhivskega muzeja in depoje nacionalnega arhiva v centru mesta (Hôtel de Soubise). Po obisku gradu Compiègne severno od Pariza smo še istega dne prispeli v mesto Beauvais, kjer smo preživeli naslednje tri študijske dni v tamkajšnjem regionalnem arhivu departmaja Oise.

Regionalni arhiv v mestu Beauvais je bil zgrajen leta 2002 in ima kakovostne depojske in javne prostore ter zelo bogato tehnično opremo (skenerje za večje formate, fotografski atelje ipd.) V arhivu je zaposlenih 42 uslužbencev, hranijo 35 tekočih km AG in skrbijo za dva tisoč ustvarjalcev arhivskega gradiva. V arhivu smo si ogledali tudi najdragocenejše primerke arhivskega gradiva. Trije dnevi v tem regionalnem arhivu so bili vsebinsko posvečeni komunikaciji arhiva z javnostjo. Predstavljena nam je bila politika posredovanja arhivskega gradiva javnosti (pedagoška služba, razstave, predavanja, izdajanje publikacij, spletna stran in čitalniška služba). Za nas so pripravili kaligrafsko delavnico,

⁸ Samo leta 2015 so npr. francoski javni arhivi prevzeli 83 tekočih km AG, torej toliko gradiva, kot ga hranijo vsi slovenski javni arhivi skupaj. Več o konceptu *archives essentielles* gl. poročilo Christine Nougaret: Une stratégie nationale pour la collecte et l'accès aux archives publiques à l'ère numérique (https://francearchives.fr/file/b0d655950508ab637adb10e-ce33d381644d6d37/2017_03_24_RAPPORT_DEFINITIF_NOUGARET.compressed.pdf).



Udeleženci arhivske šole na zaključni prireditvi in podelitvi spričeval.

kjer smo se kot udeleženci sami preizkusili v lepopisju. Imeli smo vodena ogleda razstave o kartografiji iz 18. stoletja in znamenite mestne katedrale. Teden smo zaključili s predavanji udeležencev šole.

Četrty teden smo začeli v arhivu departmaja Seine Saint-Denis (Bobigny), nato pa nadaljevali v nacionalnem arhivu v Parizu (Hôtel de Soubise). Obdelovali smo temo modula z naslovom *Urejanje in popisovanje arhivskega gradiva*. Spoznali smo osnovne pojme teorije in prakse arhivskega urejanja in popisovanja s poudarkom na mednarodnih standardih popisovanja arhivskega gradiva. Nato smo v nacionalnem arhivu v Parizu imeli delavnice na temo arhivskega popisovanja z odprtokodno aplikacijo ICA-AtoM.

Modul zadnjega tedna je imel naslov *Konservacija-restavracija in digitalizacija*. Teden smo preživeli večinoma v nacionalnem arhivu na lokaciji Pierre-fitte-sur-Seine. Najprej smo si ogledali restavratorske delavnice in fotografski atelje, nato še prostore službe za uporabo arhivskega gradiva ter čitalnico. Popoldne smo imeli okroglo mizo na temo arhivskih stavb (novogradnje in adaptacije arhivskih stavb). V torek smo modul nadaljevali s predavanjem na temo materialov, ki se uporabljajo za tehnično opremo. Spoznali smo vse primerne, manj primerne in neprimerne materiale, ki se uporabljajo v arhivih za tehnično opremo ali oporo arhivskemu gradivu. Nato smo imeli predavanje o različnih nevarnostih, ki lahko ogrožajo arhivsko gradivo (insekti, glodavci, plesni), in spoznali metode boja proti tem nevarnostim. Dan smo zaključili s praktično delavnico, pri čemer je moral vsak udeleženec praktično izvesti zaščito poškodovanih knjig z zavijanjem v trdne papirne ovoje. Sredo smo preživeli v muzeju *Petit palais* v centru Pariza, kjer smo se teoretično in praktično ukvarjali z izdelavo načrta varovanja in reševanja ogroženega arhivskega gradiva. Zadnji dan tečaja je bil v četrtek, 26. aprila. Dopoldne smo posvetili spoznavanju hrambe avdio-vizualnega gradiva in izzivom elektronskega arhiviranja. Sledilo je zanimivo predavanje na temo reševanja ogroženega arhivskega gradiva, ki je bilo okuženo s plesnijo na lokaciji Fontainebleau v Parizu. Leta 2015 je namreč del arhivskih depojev na omenjeni lokaciji zalila voda in povzročila, da je plesen

okužila 11 tekočih kilometrov arhivskega gradiva.⁹ Dekontaminacija omenjenega gradiva z žarki gama, razpraševanje, nova tehnična oprema, posebni prevozi in začasno skladiščenje je državo stalo kar 1,65 milijona €.

Popoldne zadnjega dne je moral vsak udeleženec šole na skupnem sestanku podati ustno oceno programa in predlagati izboljšave. Že pred tem smo morali vsi izpolniti obsežno spletno anketo o poteku arhivske šole. Zvečer smo imeli v prostorih ministrstva za kulturo zaključno slovesnost s podelitvijo spričeval. Slovesnosti se je udeležilo tudi nekaj predstavnikov ambasad držav udeležencev šole, žal nihče iz Slovenije.

Mednarodna frankofonska arhivska šola STIA 2018 je upravičila moja pričakovanja, saj je bila zelo dobro organizirana, poučna, aktualna in nadvse razgibana. Zelo dobro je bilo zamišljeno in izvedeno ravnovesje med teoretičnim delom (predavanja, okrogle mize) in praktičnim poukom (delavnice, izdelava različnih izdelkov, referati, igre vlog). Med predavanji in okroglimi mizami smo udeleženci vedno izkoriščali pripravljenost predavateljev na dialog in postavljali veliko vprašanj. Šolo je pomagalo izpeljati okoli 70 različnih predavateljev.

Kot oblika teoretičnega uvoda je bil letos prvič organiziran spletni tečaj arhivistike (SPOC) v organizaciji Univerze Pariz 8. Obsežen tečaj, sestavljen iz sedmih modulov, ki je potekal dva meseca pred prihodom v Pariz, mi je omogočil spoznavanje francoske arhivske terminologije in poglobitev znanja arhivistike. Uspešen zaključek spletnega tečaja pred začetkom šole je bil tudi obvezen pogoj za udeležbo na arhivski šoli.

V okviru šole smo prejeli ogromno koristne literature in spletnih povezav, ki omogočajo nadaljnji študij. Nedvomno pa je bila izjemna vrednost tega izobraževanja veliko novih poznanstev s kolegi z vsega sveta. Lahko zaključim, da je bila arhivska šola precej naporna in zahtevna, vendar vredna vloženega časa in truda.

Mag. Mitja Sadek

⁹ Stavba je bila zaradi slabe statike že od marca 2014 hermetično zaprta, zato so šole nekaj mesecev po nesreči odkrili, da je depoje zalila voda.

OCENE IN POROČILA O PUBLIKACIJAH IN RAZSTAVAH
REVIEWS AND REPORTS ON THE PUBLICATION AND EXHIBITIONS

Publikacije || Publications

***Atlanti: Mednarodna revija za sodobno arhivsko teorijo
in prakso, vol. 27, št. 1 in 2, Trst.***
Uredil: Peter Pavel Klasinc.

Maribor: Mednarodni inštitut za arhivsko znanost in
Državni arhiv v Trstu, 540 strani.

Mednarodni inštitut arhivskih znanosti in Državni arhiv Trst sta pod pokroviteljstvom Univerze v Mariboru, univerze Alme Mater Europeana – Evropski center v Mariboru, Slovenske raziskovalne agencije – Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije in Srednjeevropskega inštituta pripravila v hotelu NH Hotels mednarodno znanstveno konferenco *Mednarodni arhivski dan*. Dvodnevna mednarodna konferenca je obravnavala dve temi: strokovno obdelavo izvirnega elektronskega arhivskega gradiva in sodobno izobraževanje arhivistov in delavcev v arhivu.

Arhivsko »barkolano« – prišli so predstavniki arhivistike in arhivov z vsega sveta¹ – so z uvodnimi pozdravi pospremili direktor Mednarodnega inštituta arhivskih znanosti Trst-Maribor dr. Peter Pavel Klasinc, predsednica Mednarodne arhivske šole dr. Grazia Tato, direktor Arhiva Republike Slovenije dr. Bojan Cvelfar, evropski poslanec Franc Bogovič, rektor univerze Alma Mater Europeana – Evropski center Maribor dr. Ludvik Toplak, predsednica skupščine članov Mednarodnega arhivskega inštituta dr. Giulia Barrera, direktorica Državnega arhiva Trst Liliana Bagala, predsednik skupine Mednarodnega arhivskega sveta za arhivske zgradbe in okolje dr. Jonathan Rhys-Lewis, odposlanka župana občine Trst S. Antonela in konzul Republike Slovenije v Trstu Vojko Vovk. Konzul Vovk je opozoril na shranjevanje digitalne dediščine in na neverodostojnost zgodovine s pogovorom med opatom in menihom v pesmi »Anno Domino« Janeza Menarta:

*»Marsikaj zapiše in marsikaj pove,
opat pove mu sproti,
toda tega ne in tega ne.«*

Uvodni del smo sklenili z verzi Janeza Menarta, ki nam povedo, kako je nastala nepisana zgodovina, ki ni ostala v arhivih, vendar se je kljub temu zgodila. Da se to ne bi ponovno pripetilo, so bili prvi dan konference obravnavani problemi s področja upravljanja digitalnega in arhivskega gradiva.

Vsi referati s konference so objavljeni v mednarodni reviji za sodobno arhivsko teorijo in prakso *Atlanti*. Prispevki so objavljeni v angleškem, italijanskem in slovenskem jeziku. Zbornik je izšel v dveh delih, prvi del obsega prvi dan konference oziroma strokovno obdelavo izvirnega elektronskega arhivskega gradiva, drugi del pa sodobno izobraževanje arhivistov in delavcev v

1 Konferenca so se udeležili predstavniki iz Slovenije, Italije, Velike Britanije, Črne gore, Mehike, Vietnama, Rusije, Nemčije, Hrvaške, Romunije, Belorusije, Avstrije, Bosne in Hercegovine, Južne Afrike, Švice, Španije, Srbije, Omana, Poljske, Burkine Faso, Ukrajine, Madžarske in Češke. Zaradi izbruhov nasilja po volitvah in trenutnih zelo napetih razmer v Keniji smo na konferenci pogrešali dr. Cleophasa Ambiro.

arhivu oziroma referate, ki so bili predstavljeni drugi dan konference. V zborniku so na začetku objavljena poročila dr. Petra Pavla Klasinca o delu Mednarodnega inštituta arhivskih znanosti Trst-Maribor od oktobra 2016 do 2017, poročilo dr. Charlesa Kecskemetija o prispevkih na konferenci leta 2016, ki so bili objavljeni v reviji *Atlanti* leta 2016, in poročilo Antonia Montedura o desetih letih jesenske arhivske šole MIAZ, ki predvsem mladim delavcem v arhivih omogoča poglobljanje teoretičnega in praktičnega znanja s področja arhivistike, hkrati pa služi tudi kot orodje za razvoj medosebnih odnosov, ki lahko vodijo do vzpostavitve mednarodne arhivske mreže. V uvodnem razmišljanju *Kompatibilnost med poslovanjem z arhivskim gradivom, nastalim v izvorni elektronski obliki, in šolanjem arhivistov v 21. stoletju* je dr. Peter Pavel Klasinc, direktor MIAZ T/M in dekan študijskega programa Arhivistika in dokumentologija na AMEU ECM, povzel splošne misli, ki so jih avtorji prispevkov poslali na sedež inštituta, in jih povezal na skupni imenovalac s povezavo med poslovanjem z arhivskim gradivom in delavci, ki skrbijo za arhivsko gradivo: moderno arhivsko teorijo in prakso lahko razvijamo le z izvajanjem skupnih znanstvenoraziskovalnih projektov in raziskavami, ki morajo sloneti na kompatibilnih izmenjavah in upoštevanju znanj in izkušenj s področja arhivistike in informatike. Študij arhivistike kot nove znanosti ponuja nova znanja in nove poti do določenih ciljev. Ni namenjen samo znanju o arhivskem gradivu, ampak mora obravnavati vsa področja arhivske teorije in prakse. Ena izmed nalog, ki čaka arhiviste v prihodnosti, je tudi rešitev vprašanja, kako zainteresirano in strokovno javnost prepričati v to, da se bo arhivska znanost razvijala in uveljavila le, če bomo imeli usposobljene in pravilno izobražene arhiviste – diplomirane arhiviste, magistre arhivistike in doktorje arhivske znanosti (k temu bi sam dodal tudi arhivarje, manipulante in druge delavce v arhivu). Razmišljanje je zaključil z dvema latinskima izrekoma: »*Teorija brez prakse je kot voz brez kolesa*« in »*Karkoli počneš, počni premišljeno in misli na konec.*«

Snežana Pejović in Joško Katelan iz Državnega arhiva Črne gore v Kotoru sta v prispevku obravnavala posebnosti pri delu z zgodovinskim arhivskim gradivom ob uporabi informacijske tehnologije in ustvarjanju novih, digitalnih zapisov v procesu urejanja arhivskega gradiva, obdelave, zaščite in predstavitve. Dr. Stefano Allegrezza iz videmske univerze Università degli Studi di Udine je prikazal študijo o dematerializaciji administrativnih procesov in ustreznih dokumentov ter opozoril na to, da digitalizacijo prevečkrat zamenjamo z dematerializacijo, kar ne drži. Digitalizacija ni hkrati tudi dematerializacija. Večkrat je to celo postopek, ki ne poenostavi rešitev, ampak jih zakomplicira, kar smo videli že v primeru digitalnega podpisa. Na univerzi v Vidmu se zavedajo pomembnosti arhiviranja dokumentov, ki bodo predstavljali dolgoročni spomin univerze. Komisar mehiškega nacionalnega inštituta za transparentnost, dostop do podatkov in zaščito osebnih podatkov dr. Francisco Javier Acuna Llamas (na konferenci je referat predstavil Alonso Rojas) je obravnaval obdelavo elektronskih dokumentov v agenciji INAI (samostojna agencija, ki zagotavlja pravico do dostopa informacij vladnih organov in služb, odgovorna za zagotavljanje varstva podatkov, agencija zagotavlja državljanom njihove pravice) z vprašanjem ohranjanja e-poštnih sporočil in informacij s spletnih strani ter informacij, objavljenih na različnih družbenih omrežjih. V Mehiki zakonodaja in predpisi o transparentnosti zahtevajo, da so informacije, ki jih hranijo javne ustanove, dostopne javnosti. Med te informacije sodijo tudi elektronska sporočila, zato se e-pošta hrani na posebnih platformah, sama hramba pa mora zagotoviti tudi dostop do informacij. Družbena omrežja pa so navadno v lasti zasebnih družb, informacije so shranjene v oblakih, ki se lahko izgubijo. V interesu družbe je, da se tudi te informacije ohranijo. V zaključku prispevka je dr. Acuna Llamas označil arhive za temeljne stebre transparentnosti in odgovornosti ter bistvene elemente, ki omogočajo uveljavitev načel transparentne in demokratične države. Profesorica iz Hanoija, dr. Thi Hoa Doan, je predstavila aktualne pravne določbe vietnamskega zakona o elektronskem arhivskem gradivu in elektronskem

arhivu ter predpise v zvezi z izvajanjem poklica arhivista. Podobno kot pri videmski univerzi se tudi poročilo dr. Monice Martignon z beneške univerze IUAV (Inštitut za urbanizacijo in arhitekturo, ustanova, namenjena urbanističnemu načrtovanju v širšem pomenu) nanaša na »dematerializacijo dokumentov« oziroma proces uvajanja upravljanja izvirnega arhivskega gradiva, saj to zahteva nova italijanska zakonodaja. Veliko energije so vložili v ustrezno upravljanje e-sporočil in certificiranih mailov. S standardizacijo postopka so se zavarovali pred »ustvarjalnostjo« – samovoljnimi postopki javnih uslužbencev, ki prinašajo zmedo in nepotrebne zamudne postopke. Prispevek dr. Mihaila Larina *Teorija in praksa hrambe elektronskih zapisov* prinaša analizo razvoja in nalog, ki jih moramo rešiti na področju elektronskega arhiviranja in so prvi pogoj za učinkovito upravljanje elektronskega gradiva. Arhivisti Ruske federacije se ne strinjajo s pojmovanjem nekaterih terminoloških izrazov v ruski zakonodaji. Digitalno gradivo razvrščajo v štiri kategorije: digitalno rojeno gradivo, digitalizate, baze podatkov in izdelke spletnih strani. Dr. Christian Kruse iz bavarskega državnega arhiva je v prispevku prikazal sodelovanje na zvezni ravni na področju digitalnega arhiviranja, skupne napore in rezultate sodelovanja. Dr. Vlatka Lemić iz hrvaškega državnega arhiva (odsotna s konference) je v prispevku podala pregled stanja v hrvaških arhivih in smeri razvoja arhivske službe z vzpostavljanjem e-arhiva. Pred popoldanskim nadaljevanjem je potekala razprava, ki je obravnavala vprašanja različnih nivojev univerzitetnih arhivov, ohranjanja oblik organiziranosti arhivov, nacionalnih standardih in o pomenu digitalizacije. Izpostavljeno je bilo vprašanje, kako pomembno je mednarodno sodelovanje med arhivi na področju digitalizacije.

Popoldanski del je s predavanjem o vzpostavitvi nacionalnega e-arhiva odprla dr. Tatjana Hajtnik. Klasični nosilci (papir in črnilo) se sčasoma poškodujejo. Prav tako so izpostavljeni tveganjem tudi novi digitalni nosilci. Tveganja izhajajo iz okolja (požari, potresi, poplave in druge nevarnosti), dodatna tveganja pa iz odvisnosti od programske opreme in različnih formatov nosilcev zapisov. Zato morajo ustvarjalci gradiva upoštevati več rešitev v postopkih digitalnega arhiviranja, da lahko zagotovijo hrambo v digitalnih arhivih, ki mora biti zanesljiva z vseh vidikov varnosti. Dr. Hajtnik je opozorila na dolžnost javnih arhivov, ki morajo poiskati rešitve za tveganja in vzpostaviti zaupanja vredne nacionalne e-arhive, ter predlagala nekaj ključnih ukrepov. Dr. Linh Nguyen in dr. Thuy Tran sta v referatu poudarili trenutno situacijo za shranjevanje digitalnih dokumentov v Vietnamu. V prvem delu sta predstavili zakonodajo v zvezi z ravnanjem z digitalnim gradivom, v drugem težave, ki se pojavljajo v procesu dela, in v tretjem nakazane rešitve za rešitev obstoječih težav. Med težavami sta našteali preveč splošne definicije, nezadostne pravne podlage, ki ne dajejo ustreznih navodil za obdelavo in upravljanje podatkov, nezadostno izobrazbo in slabo opremljenost uslužbencev, pomanjkanje znanj na področju upravljanja digitalnih dokumentov in nepripravljenost na prilagajanje novostim. V zaključku sta zapisali sklep o sprejemu skupnih standardov za boljše upravljanje digitalnega gradiva. Dr. Bogdan-Florin Popovici iz državnega arhiva Romunije je z bralci podelil izkušnje z arhiviranjem gradiva popisa prebivalstva. Podatkovna baza je bila prevzeta v arhiv brez predhodnih izkušenj in standardiziranih predpisov. Dr. Andrei Rybakou je članek posvetil prepoznavanju in možnim rešitvam težav, povezanih s prenosom izvirnega digitalnega arhivskega gradiva v arhive, ki zagotavljajo njihovo dolgoročno hrambo, celovitost in pravni pomen za nadaljnjo uporabo. Digitalno nastali dokumenti morajo biti poslani v arhive, ki zagotavljajo dolgoročno hrambo informacij. Še posebej je to pomembno v sistemih, ki uporabljajo storitve v oblakih, kjer morajo ponudniki storitev zagotoviti trajno in varno hrambo do predaje dokumentov v pristojni arhiv. Prispevek dr. Zdenke Semlič Rajh (Pokrajinski arhiv Maribor) obravnava probleme, ki nastanejo pri popisovanju digitalnega in digitaliziranega arhivskega gradiva. Različni projekti digitalizacije gradiva v arhivih, knjižnicah, muzejih in drugih ustanovah so pri-

peljali tudi do vprašanja obravnave gradiva v kontekstu, pri digitalizaciji pa je bilo zanemarjeno načelo provenience. Preglednost naj bi ustvaril pojem »sekundarnega ustvarjalca«, to je ustanove, ki je digitalizirala gradivo. Naloga arhivov za prihodnost je prevzemanje aktivnejše vloge pri procesih digitalizacije vsebin in uveljaviti temeljne arhivske principe. Pri digitalizaciji se preveč poudarja tehnična plat storitve, zanemarljiva ali pa celo omalovažuje pa se arhivska znanost in temeljni principi, ki bistveno vplivajo na popisovanje arhivskega gradiva in na zagotavljanje javne vere gradiva. Dr. Patricia Engel (Evropski center za konservacijo in restavriranje) je v prispevku »Sistemske razmišljanje v konzervacijski teoriji« opisala teoretična ozadja za boljše razumevanje postopkov za ohranjanje arhivskega gradiva. Ddr. Azem Kožar iz Tuzle (na konferenci ni bil prisoten) je razložil težave arhivov na prostoru Balkanskega polotoka v času tranzicije. Arhivska mreža se je po spremembah pokazala necelovita, arhivska zakonodaja nezadostna in nesinhronizirana, materialna in kadrovska zasnova neprimerna ter informacijskotehnološka tranzicija nezadostna. Aleksander Lavrenčič je opisal strokovno obdelavo digitalno rojenega arhivskega gradiva v Arhivu Televizije Slovenija. Mag. Aida Škoro Babić je poskušala z analizo študijskega programa na Slovenskem in vsebinsko razčlenitvijo potreb poslovanja z zapisi in informacijami ugotoviti, kako zadovoljiv je pristop pedagoških procesov v luči elektronskega arhiviranja. Prvi del revije *Atlanti* zaključuje zelo zanimiv prispevek Loan Thi Tran in dr. Mai Thi Ngoc Nguyen o lesenih pagodah v Vietnamu, ki razširja prispevke arhivske znanosti in konservacije ter restavriranja materialov na področja muzeologije, umetnostne zgodovine, religije in gradbeništva. Predmet raziskave in procesa digitalizacije so v tem primeru postali leseni bloki pagod. Prvi dan konference sta bila na sporedu še dva referata na temo izobraževanja arhivskih delavcev, ki sta bila predstavljena v drugem delu zbornika.

Drugi del *Atlantov* odpira vprašanje predsednice mednarodne arhivske šole in pomočnice direktorja Mednarodnega inštituta arhivskih znanosti Trst-Maribor dr. Grazie Tato, kakšen naj bi bil priročnik za arhiviste, usmerjen v 21. stoletje. Primerjala je štiri nedavno izdane priročnike in ponudila možnost izbire najboljšega. Petria De Vaal-Senekal je opisala formalno usposabljanje arhivistov v Južni Afriki in neformalno oziroma praktično usposabljanje v obliki delavnic, ki zapolnjuje vrzeli v formalnem izobraževanju. Avtorica opisuje lastne izkušnje, ki so nastale tudi na podlagi poučevanja arhivskih delavcev, ki izhajajo iz različnih družbenih in kulturnih okolij, dodatno popestritev pri izobraževanju pa je dodala še raznolika jezikovna razgibanost v Južni Afriki. Razprava, ki je zaključila prvi dan konference, je potrdila, da arhivistika potrebuje redne fakultetne in postfakultetne študije, zaposleni pa pridobijo dodatna znanja za delo v arhivih s samoizobraževanjem in udeležbo na posvetih in konferencah. Bolonjski sistem je omogočil študij mnogih novih predmetov. Perspektiva arhivistike je v dobro usposobljenih in izobraženih arhivistih. Dr. Cristina Bianchi je opisala švicarski model kompetenc za arhiviste 21. stoletja – navodila za izobraževanje in oblikovanje bodočih arhivistov. Francoski model o oblikovali po vzoru švicarskega modela. Arhivisti morajo izhajati iz svojih talentov in jih kombinirati z izobraževanjem in medsebojnim sodelovanjem. Dokument, ki je dostopen na spletni strani švicarskih arhivov, služi vsem arhivistom za posredovanje specifičnih znanj in spodbuja družbeno vlogo arhivistov. Posredovanje znanj izboljšuje naloge arhivistov: upravljanje gradiva, prevzem dokumentov, hrambo gradiva, upravljanje arhivskih skladišč in izboljšuje komunikacijske veščine in družbene kompetence arhivistov, med katere prištevamo lobiranje in mreženje. Dr. Flavio Carbone (Zgodovinski urad poveljstva karabinjerjev) in dr. Francesca Nemore (Univerza La Sapienza) se v prispevku sprašujeta, kje se izoblikujejo arhivisti: ob pergamentu ali digitalnih bitih? Na to vprašanje je mogoče odgovoriti s pomočjo evolucije metod poučevanja arhivistike in študij dveh primerov pouka. Arhivistika je veda, ki mora biti usmerjena v prihodnost in ta usmeritev mora vplivati tudi na izbiro predmetov za poučevanje v tretjem ti-

sočletju. Dr. Elisabeth Schöggel-Ernst se ukvarja z vprašanjem neakademskega izobraževanja arhivistov v Avstriji. Dolgo časa je bil edina možnost za izobraževanje podiplomski študij za arhiviste, ki ga je izvajal Inštitut za avstrijsko zgodovinsko raziskovanje na Dunaju, zdaj pa že deset let uspešno izvaja certificiran tečaj za arhiviste Avstrijsko arhivsko društvo. Dr. Yolanda Cagigas Ocejo je analizirala deleže vsebin magistrskih študijev. V Španiji je več neuradnih študijev in en uradni študij arhivistike (Coruna). Dr. Ana-Felicia Diaconu s Fakultete za arhivistiko v Bukarešti obravnava v prispevku izvajanje usposabljanja arhivistov v Romuniji. Zakon o nacionalnih arhivih iz leta 1996 določa pravni okvir, da Romunski državni arhiv določi odgovornosti za zaposlene v arhivih in predpiše znanja za delovno mesto, ureja poklicno priznanje, usposabljanje in določa, kdo je arhivist. Predpise dopolnjujejo navodila za delo arhivistov, ki jih sprejemajo nacionalni arhivi. Tako so povezani izobraževanje, delo in delovni trg. Mag. Željka Dmitrius iz Državnega arhiva v Zagrebu je v prispevku predstavila program študija na vseučilišču v Zagrebu. Na Filozofski fakulteti izvajajo enopredmetni in dvopredmetni dodiplomski, podiplomski študij in podeljujejo doktorske nazive. Doktorski študij z nazivom *Študij komunikacijskih in informacijskih znanosti* izvaja fakulteta od leta 1990. Diplomanti ne dobijo dela samo v tradicionalnih javnih arhivih, vse več diplomantov dobi delo v ustanovah, ki se ukvarjajo z zaščito kulturne dediščine in v drugih ustanovah ter podjetjih, kjer skrbijo za upravljanje digitalnega gradiva. Dr. Marija Grabnar iz Arhiva Republike Slovenije in vodja Centra za konserviranje in restavriranje Arhiva Republike Slovenije dr. Jedert Vodopivec Tomažič sta pripravili prispevek o izobraževanju na področju materialnega varovanja, konserviranja in restavriranja arhivske dediščine v Sloveniji. Center za konserviranje in restavriranje je bil ustanovljen leta 1980 in deluje v okviru Arhiva Republike Slovenije kot posebna organizacijska enota. Center je pripravil več izobraževanj s področja preventive in kurative arhivskega gradiva, avtorici sta opozorili na tista izobraževanja, ki so bistveno vplivala na današnji strokovni profil konservatorjev-restavratorjev in arhivistov. V Sloveniji izobraževanje za strokovno področje pridobivanja teoretičnih znanj in praktičnih veščin konservatorjev-restavratorjev pisne kulturne še vedno ni formalizirano. Dr. Cleophas Ambira iz Kenije je v prispevku svojem prispevku predstavil vzgajanje arhivistov za odgovorna dela in prevzem poklicne vloge v dokumentacijski in arhivski stroki. Dr. Elena Romanova je predstavila vlogo Vseruskega znanstvenega in raziskovalnega inštituta za dokumentacijo in arhive (VNIIDAD) pri strokovnem usposabljanju in izpopolnjevanju arhivistov in delavcev, ki delajo z dokumentarnim gradivom v Rusiji. Izobraževanje in usposabljanje delavcev v arhivih je ena od dejavnosti inštituta VNIIDAD. Izobraževanje poteka v obliki seminarjev in tečajev na lokalni in širši ravni. Za delo usposabljujejo arhiviste, ki že imajo specifična znanja. Center zagotavlja zelo kakovostne izobraževalne seminarje, udeleženci seminarjev pridobijo visoke kompetence za izvajanje poklica. Vsi ruski arhivisti morajo izpopolniti svoja znanja z udeležbo na seminarjih, na katerih pridobijo dodatna znanja za pridobivanje praktičnih in teoretičnih znanj ter dobijo ustrezna potrdila. Dr. Mateja Jeraj in dr. Jelka Melik razložita razliko med profesijo in poklicem in pojasnita, da je pot arhivistov od poklica do profesije še dolga – arhivski poklic je profesija v nastajanju. Dr. Branka Doknić iz Arhiva Jugoslavije v prispevku *Arhivisti in 21. stoletje: v kolikšni meri so arhivisti pripravljene na dosežke 21. stoletja* opozori na to, da sodobni arhivi potrebujejo izobražene arhiviste z najvišjo stopnjo izobrazbe in dodatnim izobraževanjem v obliki delavnic, tečajev in mednarodnih zborovanj. V prispevku kratko opiše tudi status Arhiva Jugoslavije. Abdulmohsin Said Al Hinai je predstavil usposabljanje, ki ga za arhiviste izvaja Nacionalni arhiv v Omanu. Arhivisti morajo doseči univerzitetno diplomo, vendar velja za izobraževanje, da je vseživljenjski proces na podlagi izkušenj in potreb. Pomembno je, da vemo, kako informacije krožijo; spremembe, ki se dogajajo v življenju, morajo delavci prepoznati, zato morajo vodstveni delavci zagotavljati

izobraževanje v arhivu. Tako so arhivisti bolj zadovoljni s svojim poklicem in poklicno bolj ozaveščeni. Vsi arhivisti se morajo vsaj enkrat letno udeležiti izobraževanja na svojem področju. Abdulmohsin Said Al Hinai je v zaključku zapisal, da potrebujemo izobraževanje zato, da izboljšamo svoje znanje, delimo znanje z drugimi in zato, da sledimo novostim. Dr. Magdalena Marosz iz Krakova predvideva spremembe, ki jih je možno pričakovati pri strokovnih kompetencah arhivista. Te spremembe so povezane z načinom dela, tehnologijo in izobraževanjem. Izobraževanje lahko razdelimo v dva vidika: kako izpolniti obstoječe stanje in kako odgovoriti na vprašanja ustanov, v katerih so delavci zaposleni. Izobraževanje mora biti prilagojeno potrebam arhivistov in mora slediti novostim, pri čemer mora upoštevati tehnološke spremembe, ki vplivajo na upravljanje dokumentov. Skupina slovaških znanstvenikov je poročala o raziskovalnem projektu »Ohranjanje in stabilizacija objektov dediščine iz naravnih spojin z nizkotemperaturno plazmo« in njegovih ciljih. Dr. Izet Šabotić s tuzelske filozofske fakultete je opozoril na različne oblike izobraževanja, ena izmed njih je opravljanje strokovnega izpita. V prispevku je poudaril pozitivne izkušnje, ki so jih pridobili v tuzelskem kantonu. Mag. Alizata Kouda je predstavila usposabljanje za upravljavce podatkov. Vlada v Ouagadougouju (Wagi) se je odločila za modernizacijo administrativnih procesov in spodbujanje poslovanja IT v Burkina Fasu. Od leta 2010 deluje šola za arhivsko znanost, študenti pridobivajo znanja na univerzi, Inštitutu za informativno znanost in tehnologijo in na nacionalni šoli za administracijo. Vse ustanove morajo svoje dejavnosti prilagajati tehnološkemu napredku. Dr. Maryna Paliienko je pripravila zgodovinski pregled študija in analizo novih trendov v arhivskem izobraževanju v Ukrajini. Dr. Svetlana Perović Ivović iz Arhiva Jugoslavije je opisala zahteve sodobnega arhiva v Srbiji in izobraževanje ter izpopolnjevanje strokovnjakov na področju zaščite in prezentacije kulturne dediščine v Srbiji. Prispevek dr. Tiborja Csabe Reiszja iz Državnega arhiva Madžarske prinaša pregled izobraževanja arhivistov na Madžarskem v preteklosti in povzetek današnjega stanja. Predstavnik Mednarodnega arhivskega sveta Jonathan Rhys-Lewis je predstavil razvoj poučevanja materialnega varstva arhivskega gradiva za študente magistrskega študija na University College London. Magistrski študij se izvaja v okviru oddelka za informacijske vede. Program se je v zadnjih letih zelo spremenil in posodobil. Študij vsebuje pet modulov v okviru magistrskega študija, izbirne module in glavni modul, posvečen hrambi in konserviranju dokumentov, in razvija profil sodobnega arhivista, ki mora biti: diplomat, pogajalec, zbiralec virov, finančnik, učitelj, socialni delavec in advokat. Mag. Omer Zulić je v prispevku prikazal izkušnje Arhiva Tuzelskega kantona in pomen usposabljanja strokovnih kadrov za doseganje kakovostnih in boljših rezultatov na vseh področjih delovanja arhiva, od strokovnoarhivskega do znanstvenoraziskovalnega, publicističnega, kulturnega in izobraževalnega delovanja. Dr. Marie Ryantova z univerzev Čeških Budjevicah je podala razmišljanja o usposabljanju arhivistov v 21. stoletju. Do nastopa interneta je bil način dela v arhivih precej klasičen, digitalna revolucija z medmrežjem in hitrimi komunikacijami pa je to spremenila. Pojavilo se je veliko vprašanje, kako ravnati z digitalnim gradivom, ki nastopa v virtualni obliki. Če je tradicionalno izobraževanje arhivistov temeljilo na usposabljanju iz pomožnih zgodovinskih ved, sloni danes pri usposabljanju poudarek na spoznavanju novih tehnologij. Arhivisti morajo torej pridobiti vsaj osnovna znanja s področja računalništva in tudi zgodovinske informatike (oziroma informacijske arheologije), digitalne humanistike in računalniške varnosti. Znanje, ki so ga arhivisti pridobili v rednem študiju, zadošča samo za začetek kariere, kasneje pa morajo ta znanja nadgrajevati z nadaljnjim izobraževanjem, posebnimi usposabljanji in širjenjem strokovnih kompetenc na različnih področjih. Pravniki dr. Jovan Popović, nekdanji direktor Arhiva Jugoslavije in eden izmed največjih arhivskih strokovnjakov s področja JV Evrope, je v prispevku opozoril na sprejemanje zakonodaje, ki je nujno za spremembe na področju iz-

obraževanja arhivskih delavcev.² Predlagal je, da bi tudi v Srbiji v okviru rednega študija ustanovili katedre za arhivistiko, kot je to uspešno urejeno na Alma Mater Europaea. Trenutno se arhivistika poučuje samo kot predmet na Oddelku za zgodovino Filozofske fakultete v Beogradu in na Oddelku za bibliotekarstvo in informatiko na Filološki fakulteti v Beogradu. Tečaj arhivistike na doktorskem študiju traja petnajst tednov. Dr. Ljudmila Varlamova z ruske državne fakultete za humanistične vede je predlagala izboljšanje programa usposabljanja arhivistov v skladu z novimi potrebami, ki jih je prinesel tehnološki razvoj. Ob tem je opozorila na težave, v katerih so se znašle univerze z omejenimi urami v kurikulumu, številom osebja, višino sredstev, tehnično opremo in zahtevami trga. Težave, ki so navedene v prispevku dr. Varlamove, pa ne bi smele biti ovira k sklepu ob zaključku konference, da se moramo skupaj odločiti in proglasiti arhivistiko za akademsko znanost. Oba zbornika zaključujejo biografije avtorjev prispevkov. Omeniti moramo še predstavitev sponzorjev Prodoc in Mikrografije, podjetja za izvajanje celovitih storitev pri upravljanju dokumentacije oziroma gradiva. Konferenco, izdajo *Atlantov* in mednarodno arhivsko šolo so finančno podprli še Univerza v Mariboru, Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije, Srednjeevropska iniciativa, Alma Mater Europeana – Evropski center Maribor, Scope, hotelska veriga NH Hotels, genealoško raziskovalna organizacija Familysearch, banka BCC Staranazno e Villesse, založba Iuglio editore in Nacionalna sekcija italijanskih arhivistov – Sekcija za Furlanijo - Julijsko krajino.

V obeh delih zbornika je bilo skupaj z uvodnimi poročili objavljenih 47 prispevkov, sodelovalo je 57 avtorjev. Največ prispevkov (8) je iz Slovenije, sledijo Italija (5), Vietnam, Srbija in Bosna in Hercegovina (3), Hrvaška, Rusija, Avstrija, Romunija (2), Češka republika, Velika Britanija, Madžarska, Francija, Črna gora, Mehika, Nemčija, Belorusija, Južna Afrika, Švica, Španija, Kenija, sultanat Oman, Poljska, Slovaška, Burkina Faso in Ukrajina (1).

Prispevki (brez uvodnih poročil) imajo 431 strani, povprečna dolžina posameznega prispevka (skupaj s fotografijami in grafičnimi predstavitvami) znaša malenkost več kot deset strani (10,02). Vsi prispevki vsebujejo izvlečke in ključne besede v angleškem, italijanskem in slovenskem jeziku ter izvlečke v maternem jeziku avtorjev in povzetke v angleškem jeziku. Uvodna poročila in uvod v konferenco so objavljena v treh jezikih: angleškem, italijanskem in slovenskem.

Kot zaključek poročila pa smo med prispevki, ki so bili objavljeni v reviji *Atlanti* in predstavljeni na konferenci, izbrali prispevek, ki se nam je zdel na celotni konferenci najnjenavadnejši. Bralcem *Atlantov* posebej priporočamo branje referata Loan Thi Tran in dr. Mai Thi Ngoc Nguyen »Postopek ravnanja z materiali pred digitalizacijo dediščine lesenih blokov pagode Vinh Ngiem«, ki prinaša informacije o zaščiti in pripravi na digitalizacijo zapisov na lesenih deskah in deščicah v Vietnamu. Posebno častno mesto in omembo si je referat zaslužil tako po tematiki, geografski oddaljenosti, načinu hrambe in skrbi za materialno varstvo, eksotičnosti materialov kot tudi po posebni predstavitvi. Spoznali smo drugačen način varovanja predmetov kulturne dediščine, drugo kulturo, druge materiale iz rastlin in živali, ki so nam neznane. Referat je razdeljen na tri dele. V prvem delu avtorici predstavitve predmete proučevanja, v drugem opišeta tradicionalno hrambo, kot so jo stoletja izvajali budistični menihi, in v tretjem delu oceno postopkov rokovanja z lesenimi materiali in postopke priprav na digitalizacijo ter nas seznanita s priporočili, ki jih je pripravila skupina arhivskih strokovnjakov.

Več kot 700 let stari leseni bloki oziroma deščice z napisi so tretji vpis iz

² V času od oddaje prispevka v tisk do konference so v Srbiji sprejeli dva sistemska zakona, ki bosta izboljšala položaj na tem področju.

vietnamske materialne kulturne dediščine na seznam Unescove svetovne materialne dediščine. Bloki prikazujejo nastanek, razvoj in ideologijo budizma trulam zen in so hkrati pomemben vir za razvoj administracije, prikazujejo razvoj sistema pisanja imen skozi obdobja, so odlično umetniško delo z edinstvenimi izvirnimi značilnostmi, ki prinaša informacije o religiji, razvoju jezika in vietnamskih pismenk, literaturi, tradicionalni in ljudski medicini in umetnosti ter so predvsem izjemno kaligrafsko delo.

Bloki so gravirani na obeh straneh z zrcalno vrezanimi kitajskimi in vietnamskimi nom znaki. Globina gravure znaša od enega do enega milimetra in pol. Zapise, natisnjene s pomočjo teh matric, lahko obravnavamo kot dokumente, saj so vsi tiskani v standardni, dogovorjeni ali predpisani obliki z mejo na obrobju, naslovom na sredini in praznimi koti. Prva in zadnja stran knjig, natisnjenih z lesenimi bloki, vsebuje »lac khoan«, ki prikazuje datum, ime obrtnika, ki je vrezal pismenke in slikovne gravure, in kraj izvora bloka. Nekateri izmed blokov hrani državni arhiv. Glavni tempelj pagode Vinh Nghiem hrani 80 knjig, ki jih sestavlja okrog 3000 lesenih blokov, vsak je graviran na dveh plateg, vsaka plat ima vgravirani dve knjižni strani v negativu. Material za izdelavo blokov je bilo drevo »decandrous persimmon«, posebno drevo, ki raste v vrtovih pagod. Les drevesa ima idealne lastnosti za obdelavo in trajno arhiviranje: mehek za vrezovanje, prikladen za oblikovanje, se ne upogiba in se težko lomi. Velikost blokov se razlikuje od enega metra do blokov velikosti 40–50 cm in najmanjših, ki merijo 15 x 20 cm. Površina lesa je zaradi tiskanja prevlečena s črno barvo in tiskarskim oljem, ki ščiti les pred vlago, termiti in plesnijo. Bloke so izdelali mojstri obrtniki v okoliških vaseh, kjer so se specializirali za izdelavo blokov. Takoj prepoznamo osnovno razliko med vietnamskimi bloki in evropskimi knjigami pred Guttenbergom in po njem. Evropi je bil pred Guttenbergom tisk tuj, po izumu tiska pa so po končanem tiskanju razdrli matrice in črke ponovno premešali za nov tisk. V Vietnamu so matrice obdržali, kar bi lahko poimenovali preddigitalizacijski postopek za načelo: »make once, use many times«.

Pred letom 1997 so za vse bloke skrbeli izključno menihi na tradicionalen način. Bloke so hranili na sedmih policah, ki so bile izrezljane kot male pagode, vsaka polica je imela stolp, streho in ležišče za blok in vratca, ki so jih zaklenili in zavarovali dostop do blokov. S posebnim rastlinskim oljem so odgnali požrešne termite in tako zaščitili les. Bloke iz zbirke molitev so postavili še v posebne pečnice ali kahllice, ki so vzdrževale primerno temperaturo za hrambo. Zaščito pred črvi je omogočal neprijeten vonj lepila iz bivolje kože, ki so ga uporabljali kot vezivo v črnilu. Vseeno so se pri rokovanju z bloki in pri tiskanju pojavile poškodbe, zato je bilo treba izdelati načrt digitalizacije, ki bi omogočala dostop do vsebine širši javnosti, hkrati pa bi preprečila nastajanje novih poškodb, ki nastajajo pri transportu, čiščenju in tiskanju. Bloke so popisali, napravili inventarje, očistili, uredili v serije, modelirali z rhamnoneuronovim papirjem, fotografirali in videodokumentirali. Pri pripravah na digitalizacijo so spoznali, da za takšne materiale standardi še niso pripravljeni. Zato so pripravili priporočila za rokovanje z materiali pred digitalizacijo, ki naj bi preprečila poškodbe pri rokovanju (zlom materiala, poškodbe zaradi neustreznih kemičnih sredstev za zaščito lesa). Pri tem so se oprli na izkušnje, ki so jih pridobili restavratorji-konservatorji iz Južne Koreje.

V Saigону stoji sodobna kopija pagode Vinh Nghiem. Obiščejo jo nešteti turisti, posebej ob polni luni in ob mlaju pa Vietnamci, ki v pagodi prižigajo sveče. Kupujejo tudi ptičke, ki jih nato osvobodijo iz kletk. Tako simbolično rešijo eno dušo. Zaključimo torej tudi mi s poročilom in poletimo na prostost kot ptički. Acta es fabula!

Bojan Cvelfar, *Srbska pravoslavna cerkev na Slovenskem med svetovnima vojnama.*

Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, zbirka Razpoznavanja = Recognitiones 31, Ljubljana 2017, 554 strani.

Knjiga Bojana Cvelfarja, ki je izšla konec leta 2017, pogloblja poznavanje pravoslavja na Slovenskem in zapolnjuje vrzel v strokovnih tekstih na to temo. Neraziskanost in pomanjkanje relevantne literature o neki temi lahko vzamemo kot resno pomanjkljivost in oviro pri raziskovanju, lahko pa v tem – kot avtor – uzremo priložnost in izziv za zahtevno, a tudi hvaležno in zadovoljujoče oranje ledine.

Po Cvelfarjevih besedah ga je v izbor teme njegovega raziskovanja prepričalo več dejavnikov – eden izmed odločilnih je bila odmevna razstava *Zgodovinskega arhiva Celje o porušenih celjskih cerkvah* (V hiši mojega očeta je mnogo bivališč, 2003), ki je razkrila dotlej še neznane viře za zgodovino pravoslavne cerkvene občine v Celju, z njihovim izdajanjem in interpretacijo pa je nadaljeval s kritično izdajo *Kronike Srbske pravoslavne parohije v Celju*, napisane leta 1937 (2010).

Pričujoče delo je seveda veliko obsežnejša in zahtevnejša sinteza, ki temelji na večletnem raziskovalnem popotovanju med knjižnicami in arhivi v Sloveniji, Srbiji in na Hrvaškem, ki hranijo arhivsko zapuščino in periodiko o delovanju treh pravoslavnih cerkvenih občin v Sloveniji (Ljubljana, Maribor in Celje), ki jim je posvečena monografija.

Umestitvi v čas in prostor ter seznanitvi z glavnimi poudarki zgodovine vzhodne (zlasti srbske) cerkve je posvečeno uvodno pregledno poglavje, ki tudi popolnemu laiku odstre pogled v strukturo (hierarhija, terminologija), zgodovino in delovanje (premoženje, financiranje) pravoslavne cerkve. Zasnova uvodnega poglavja je izčrpna, a ravno dovolj obsežna, da bralca, ki ga prvenstveno zanima osnovna tema monografije, na prehod k bistvu ne pusti čakati predolgo.

Časovni okvir glavnega dela tega zgodovinskega pregleda je namreč omejen z letnicama 1918 in 1941, ko je z velikim zedinjenjem in življenjem v Kraljevini SHS (Jugoslaviji) delovanje srbske pravoslavne cerkve (SPC) opazneje poseglo tudi v slovenski prostor, ki ga je dotlej brez konkurence obvladovala RKC. Tako SPC kot RKC sta se po velikem zedinjenju znašli v vlogah, ki ju nista bili vajeni – vsaka zase sta bili dotlej namreč monopolni instituciji (RKC na področjih bivše Avstro-Ogrske, SPC v Srbiji), po letu 1918 pa sta se morali sprijazniti z dejstvom, da bosta morali svoj vpliv deliti. Zedinjenje se je z nekaj pretresi zgodilo tudi v samem pravoslavju – SPC so se kasneje priključile tudi bosanska, črnogorska, vojvodinska in makedonska pravoslavna cerkev ter se oblikovale kot »državna« Avtokefalna združena pravoslavna cerkev Kraljevine Srbov, Hrvatov in Slovencev. Nov državni okvir s pravoslavno dinastijo, državnim aparatom in vojaškim vrhom, ki so moralno in materialno podpirali pravoslavje (čeprav sta bili tako v vidovdanski kot v oktroirani ustavi država in cerkev ločeni), je omogočil, da nekaj tega zmagovitega duha zanese tudi v Slovenijo, kjer so (razen posameznih vasi v Beli krajini) bili pravoslavni verniki dotlej precej redko posejani. Vse tri obravnavane pravoslavne občine imajo kar nekaj skupnih potez – v vseh so (še pred njihovo formalno ustanovitvijo) opravljali dušnopastirsko službo vojaški duhovniki, prostor za bogoslužje so našli v vojaških kapelah – in pogosteje kakor v katoliških najemali prostor za svojo liturgijo v evangeličanskih cerkvah. Pa še nekaj je zanimivo: Vse omenjene cerkvene občine je v 30. letih preteklega stoletja zaznamovalo slovensko »razkolništvo«, ko so si posamezni laiki, združeni v Bratstvo pravoslavnih Slovencev (sicer neuspešno), prizadevali »slovenizirati« pravoslavje v Sloveniji (s slovenskimi duhovniki vred). Kljub ločitvi cerkve od države in nerazrešenemu položaju posameznih cerkva znotraj kraljevine (namesto medverskega zakona so konec 20. in v začetku tridesetih let 20. stoletja



sprejeli parcialne ustave za posamezne veroizpovedi, konkordat z RKC pa je nasedel v parlamentu), je v vladi med letoma 1918 in 1929 sedel tudi minister ver, liturgije najpomembnejših veroizpovedi pa so bile vključene v življenje države, šole in vojske. Prav teh manifestacij se avtor dotakne pri obravnavi vseh treh cerkvenih občin. Pri številčnosti, odmevnosti in blišču posameznih pravoslavni manifestacij je seveda prednjačila Ljubljana kot središče oblasti in kasneje banovine, čeprav je tudi Celje – še posebej po dograditvi cerkve sv. Save – gostilo kar nekaj pomembnih verskih dogodkov (1933. dva sabora pravoslavni duhovnikov in leta 1935 1. kongres pravoslavni Slovencev). Pravoslavna cerkev je z naklonjenostjo gledala na zanimanje Slovencev za pravoslavje (sodelovanje pri obredih in na prireditvah) in tudi prestop katoličanov, čeprav se je zavedala, da gre pri večini »prestopnikov« za oportunistem in karierizem sicer versko mlačnih ljudi. Svojim vernikom se je želela približati vsepovsod – skrbela je za versko dejavnost v bolnišnicah, sanatorijih in zdraviliščih (Rogaška Slatina, Golnik, Vurberk), duhovno oskrbo pa je nudila tudi v zaporih (Begunje, Maribor). Vseprisotnost pravoslavja v javni sferi je bila zaslužna za dejstvo, da se je število vernikov med vojnama najbolj povečalo prav v pravoslavni cerkvi, kar je seveda motilo prej monopolno RKC, ki je (pogosto privoščljivo) spremljala razmere med pravoslavni verniki in duhovniki, še zlasti tedaj, ko so v javnost prišle za vero in cerkveno organizacijo neprijetne informacije.

Kljub nekakšnemu »državnemu« statusu pravoslavja pa so imeli v obravnavanih mestih pri formiranju cerkvenih občin in zlasti gradnji cerkva nemajhne težave, ponekod povezane s prostorsko umestitvijo, povsod pa z zbiranjem potrebnih sredstev – še najlažje je šlo v Celju, ki je svojo pravoslavno cerkev dočakalo leta 1932, vendar so jo Nemci, tako kot mariborsko – še nedokončano, porušili ob začetku vojne. Arhitekt vseh treh cerkva je bil Momir Korunović. Z drugo svetovno vojno, ki je zarezala v pravoslavje na Slovenskem globoke rane, Cvelfar tudi zaključil svojo monografijo, ki tako po tematiki kakor zasnovi pripada v slovensko historiografijo pomembno obogatitev in osvetlitev (pre)dolgo spregledane teme, ki je v številnih elementih precej več, kakor »zgolj« zgodovina vere.

Aleksander Žižek

Dekade: sedemdeseta 1970–1979, Celje.

Avtorji prispevkov: Bojana Aristovnik, Borut Batagelj, Bojan Himmelreich, Sonja Jazbec, Jože Kranjec, Anja Prša, Vesna Sirk, Hedvika Zdovc, Aleksander Žižek; urednika: Borut Batagelj, Vesna Sirk, Zgodovinski arhiv Celje, 2017, 120 strani.

V letu 2017 je Zgodovinski arhiv Celje (ZAC) med drugim izdal tudi katalog k razstavi *Dekade: sedemdeseta 1970–1979, Celje*. Razstava je bila na ogled v razstavišču Zgodovinskega arhiva Celje od decembra 2017 do konca maja 2018.

»Z obravnavo sedemdesetih let 20. stoletja v luči arhivskega gradiva Celja in okolice prihajamo na polovico serije *Dekade*«, pravi idejni avtor projekta Borut Batagelj. Serijo je ZAC začel že leta 2015, in sicer z obravnavo devetdesetih. Projekt se bo zaključil s petdesetimi – dekadno, ko je bil Zgodovinski arhiv Celje ustanovljen.

Katalog je razdeljen na več poglavij, ki obsegajo vsa pomembnejša področja človekovega življenja in delovanja. Avtorji kataloga in razstave so arhivisti ZAC, ki so pripravili prispevke s področij, s katerimi se tudi poklicno ukvarjajo.

Hedvika Zdovc v katalogu popisuje področje uprave, v njenem prispevku pa izvemo, da je Skupščina občine Celje leta 1971 sprejela nov statut, ustanovila kar 20 samoupravnih interesnih skupnosti, t. i. SIS-ov na vseh pomembnejših



področjih (npr. za zdravstveno varstvo, telesno kulturo, vzgojo in izobraževanje, socialno varstvo, komunalo itd.), leta 1975 pa je za nadzor nad izvrševanjem občinskih predpisov ustanovila občinsko stražo. Uspešno je izvedla tudi oba razpisana referendumata za uvedbo samoprispevkov, s katerima so zgradili nekaj šol in vrtcev, skušali pa so dvigniti tudi družbeni standard. Sonja Jazbec in Anja Prša sta preučevali področje pravosodja in pišeta, da se je v sedemdesetih povečalo število kaznivih dejanj zoper splošno varnost ljudi in premoženja, kar je bila predvsem posledica povečane socialne diferenciacije med ljudmi, pojavila se je tudi problematika neustreznega varovanja družbenega premoženja in pa kadrovanja na nekaterih odgovornejših delovnih mestih, kjer so zaposlovali tudi za težja kazniva dejanja in prestopke pravnomočno obsojene osebe. Zaradi naraščajočega števila prometnih nesreč so začeli izvajati razne preventivne akcije, del preventive pa je bila zaostritev kaznovalne politike. Pogosti vzroki prometnih nesreč so bile slabe ceste, alkoholiziranost prometnih udeležencev in neprilagojena hitrost. Za pravosodje je bila pomembna tudi reorganizacija sodišč leta 1978, ko so uvedli temeljna sodišča. Ta so delovala vse do ponovne reorganizacije leta 1994. Področje družbenopolitičnih organizacij (DPO) je opisal Bojan Himmelreich. Njihova glavna naloga je bila širiti politični idealizem na vsa področja človekovega delovanja. Kako? S propagando, organiziranjem proslav ob občinskih in državnih praznikih, s političnimi manifestacijami, ustanavljanjem političnih šol in tečajev za člane DPO brez formalne izobrazbe itd. Skrb je bila namenjena tudi idejnopolitičnemu usposabljanju novinarjev. Leta 1979 so v Celju organizirali znamenito akcijo Nič nas ne sme presenetiti (NNP), s katero so želeli predstaviti pripravljenost države ob napadu. Kot alternativo cerkvenemu je oblast na pobudo Zveze komunistov (ZK) ponudila t. i. socialistični krst, kjer je bilo mogoče novorojencu svečano dodeliti ime pri matičarju. Področje gospodarstva in potrošništva je opisal Jože Kranjec. Nekatere pomembnejše gospodarske delovne organizacije (DO) v tej dekadici na Celjskem so bile: Cinkarna, Emo, Zlatarna, Metka, Železarna Štore, Mesnine in Mlekarna, na področju gradbeništva pa: celjska enota Gradisa, Ingrad in Remont. Vodilni na področju potniškega prometa je bil Izletnik Celje, na področju turizma pa Kompas Jugoslavije. V sedemdesetih je prišlo do velikega zadolževanja države, energetske krize, inflacije ... V takšnih gospodarskih razmerah so imela številna celjska podjetja težave, nekatera tudi s prekinitvami del (stavkami). Ne glede na krizo je država vseeno vlagala v gospodarstvo. Med večje investicije štejeemo podpis pogodbe Železarne Štore s Fiatom o proizvodnji traktorjev, tovarni Libela in Toper sta dobili novi proizvodni hali, Emo novo tovarno radiatorjev in kontejnerjev, Izletnik Celje pa novo avtobusno postajo. Pri gospodarstvu seveda ne moremo pozabiti na ekologijo. Celje se je v sedemdesetih dušilo v žveplovem dioksidu in posledice so bile vidne v večjem številu dihalnih obolenj, uničenih gozdovih ipd. Del gospodarstva je tudi potrošništvo, ki se je v tej dekadici precej razmahnilo. Kupna moč in zaposlenost ljudi sta bili večji, zaradi poceni posojil in inflacije pa je bilo lažje odplačati kakšen kredit. Pomembnejše DO s področja trgovine na Celjskem so bile: Merx, Trgovsko podjetje Center, Tkanina, Moda, Tehno-mercator, Slovenija Merkur, Kovinotehna, Avtomotor Celje in Avto Celje. Merx je v tem obdobju spadal med največja slovenska podjetja, Tehno-mercator je leta 1971 odprl znamenito sodobno opremljeno (tekoče stopnice, klima) veleblagovnico T na Gubčevi ulici, kjer se je dalo poleg pohoštva in avtomobilov kupiti vse. Tkanina se je v svoji veleblagovnici (nekdaj Stermecki) ponašala s prvimi tekočimi stopnicami v Celju, leta 1976 pa je dogradila poslovno stavbo ob Voglajni, kjer se danes nahaja Zgodovinski arhiv Celje. Področje vzgoje in izobraževanja je opisala sourednica kataloga Vesna Sirk. Najprej omeni, da se je v sedemdesetih število prebivalstva in zaposlenih mater v Celju povečalo, kar so kot prostorsko stisko čutili predvsem otroci v vrtcih in šolah. Prostorsko stisko so vrtci med drugim reševali z uvajanjem vzgojno-varstvenih družin in organiziranjem potujočega vrtca, nekaj šol in vrtcev pa je s pomočjo samoprispevkov

občanov zgradila občina. Politična ideologija je močno vplivala na šole, tako so se nekatere celo preimenovala po narodnih herojih, npr. II. osnovna šola Celje v Osnovno šolo Slavka Šlandra, na srednjih šolah so uvedli nov predmet, in sicer samoupravljanje s temelji marksizma, na Pedagoškem šolskem centru pa so začeli usmerjeno izobraževanje. Na veliko veselje otrok se je v tej dekadi delovni teden v šolah skrajšal s šestih dni na pet dni. Konec sedemdesetih let prejšnjega stoletja je na področju celjskega osnovnega šolstva nastala nova tvorba: Združenje osnovnih šol (ZOŠ), ki je delovalo vse do razpustitve leta 1991. Sledi področje zdravstva, ki ga je opisala Bojana Aristovnik. V svojem prispevku piše, da je zdravstvo v sedemdesetih močno zaznamovalo združevanje zdravstvenih organizacij. Bolnišnica Celje je v tem obdobju predvsem vlagala v lastne objekte in bolnišnično opremo. Leta 1976 je sprejela idejni projekt izgradnje novega dela bolnišnice, ki je bil realiziran v osemdesetih letih prejšnjega stoletja. Tudi na področju kulture je prihajalo do združevanja ustanov, piše Bojan Himmelreich. Med drugim sta se združili Mestna ljudska in Študijska knjižnica v Osrednjo knjižnico, ki se je leta 1979 preimenovala v Knjižnico Edvarda Kardelja. Velik uspeh je v tem obdobju doživel Teden domačega filma (TDF), ki je poskrbel, da je Celje enkrat letno postalo središče jugoslovanske kinematografije. Leta 1970 se je vokalni skupini New Swing Quartet – Black Stars pridružil znameniti Celjan Oto Pestner, v tem času pa se je v Celju uspešno uveljavljal tudi mladi pevec Franjo Bobinac. Sedemdeseta so bila leta disco glasbe in v Celju so jo med drugim vrteli v Mladinskem klubu, ljudje pa so se lahko naplesali tudi v hotelu Celeia in mestnem parku. Največji atletske športni dogodek v Celju, piše Borut Batagelj, se je zgodil leta 1976 na Stadionu Borisa Kidriča, in sicer Balkanske atletske igre. Pravi hit dekade pa so bile Trim akcije, ki so pod različnimi gesli, kot npr. »*Vsi na kolo za zdravo telo*«, pritegnile množice ljudi. Zadnje poglavje je namenjeno Zgodovinskemu arhivu Celje. Aleksander Žižek piše, da je bila ta dekada zanj precej brezperspektivna. Arhiv je takrat vodil ravnatelj Tone Kolšek, ki je leta 1971 nasledil znamenitega celjskega zgodovinarja prof. Janka Orožna. V sedemdesetih se je ZAC nahajal v Prothasijevem dvorcu, ki je nudil slabe materialne pogoje tako za bivanje kot za hrambo gradiva. Prostorska stiska je bila tako velika, da je arhiv pospešeno iskal nove lokacije. Ena izmed možnosti je bil stari Joštov mlin v Medlogu, ki so ga hoteli prenoviti in dograditi, a se je zataknilo pri denarju. Poleg prostorske se je arhiv ubadal tudi s kadrovske stisko. Zaradi slabih pogojev dela in plač za delo v arhivu ni bilo nobenega zanimanja.

Katalog *Dekade: sedemdeseta 1970–1979. Celje* je izšel v 300 izvodih v založbi ZAC. Urednika Vesna Sirk in idejni avtor projekta Borut Batagelj sta osnovno idejo Dekad, s katerimi se želi poudariti gradivo kot primarni vir raziskovanja zgodovine, ohranila. Eden od ciljev tega projekta je tudi tesnejša povezava arhiva z lokalno skupnostjo in javnostjo, ki je pri razstavi in posledično katalogu lahko sodelovala tako, da je posodila ali podarila gradivo. Ljudje pa so se lahko prostovoljno z gradivom »mrežili« tudi na družabnih omrežjih tako, da so uporabili enotni ključnik #dekade70.

Vesna Sirk

Vodnik po arhivskem gradivu 1. svetovne vojne.

Uredil Jure Volčjak.

Izdali: Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije, Zgodovinski arhiv Ljubljana, Nadškofijski arhiv Ljubljana; Koper: Pokrajinski arhiv Koper, Škofijski arhiv Koper; Nova Gorica: Pokrajinski arhiv v Novi Gorici; Maribor: Pokrajinski arhiv Maribor, Nadškofijski arhiv Maribor; Celje: Zgodovinski arhiv Celje; Ptuj: Zgodovinski arhiv na Ptuju. 623 strani.

S predstavitevijo tematskega vodnika z naslovom *Vodnik po arhivskem gradivu 1. svetovne vojne* tudi navzven zaključujemo drugi skupni projekt slovenskih javnih in cerkvenih arhivov po letu 2014. Ponovno smo dokazali, da z dobro voljo in vztrajnostjo zmoremo premagati ovire, ki se hote ali nehote pojavijo na strmi poti do cilja.

Vojna sama po sebi je nekaj strašnega, svetovna pa sploh. 1. svetovna vojna je trajala dolga štiri leta, njene posledice so bile strahotne. Občutili je niso samo fantje in možje, ki so se borili za cesarja na različnih frontah široko po Evropi, temveč tudi njihovi domači, njihovi starši, žene in otroci. Slednji so morali skrbeti za dom in gospodarstvo, trpeli pomanjkanje in po svojih močeh prispevali za ublažitev vedno slabših razmer v državi. Veliko ljudi je fronta prisilila v odhod z doma. Odšli so na pot begunstva. Vojna, za katero so zmotno mislili, da bo zmagovita in kratkotrajna, je terjala visok davek. Mnogi so žal veliko prežgodaj tragično končali svoja življenja in za seboj pustili žene in nepreskrbljene otroke. V Sloveniji je veliko družin, ki se še vedno spominjajo 1. svetovne vojne; že zaradi tega, ker je eden od njihovih prednikov padel kot žrtev ali pa se je boril na eni izmed uničujočih front. Slovencem se je zagotovo najbolj vtisnila v spomin »domača« soška fronta, na kateri se je boril marsikateri Slovenec v avstro-ogrski armadi in tam pustil svoje življenje. Med njimi tudi moj praded.

Knjiga, ki jo predstavljamo, izhaja pod okriljem Nacionalnega odbora za obeleževanje 100-letnic 1. svetovne vojne (2014–2018),³ v katerem so zastopani tudi slovenski javni in cerkveni arhivi: Arhiv Republike Slovenije oziroma slovenski nacionalni arhiv (ARS), šest regionalnih oziroma zgodovinskih arhivov (Pokrajinski arhiv Maribor (PAM), Pokrajinski arhiv Koper (PAK) in Pokrajinski arhiv v Novi Gorici (PANG), Zgodovinski arhiv Celje (ZAC), Zgodovinski arhiv Ljubljana (ZAL) in Zgodovinski arhiv Ptuj (ZAP)) ter trije arhivi katoliške cerkve (Nadškofijski arhiv Ljubljana (NŠAL), Nadškofijski arhiv Maribor (NŠAM) in Škofijski arhiv Koper (ŠAK)).

S pričujočo knjigo se slovenski arhivi tako pridružujemo spominjanju 100. obletnice konca soške fronte.

Priprava vodnika je bila zaupana Koordinacijskemu odboru (KO), ki je bil sestavljen iz 10 članov; vsak arhiv je imel po enega predstavnika. Člani so bili: moja malenkost (Jure Volčjak) (ARS, vodja), Jure Maček (PAM), Teja Krašovec (PAK), Lilijana Vidrih Lavrenčič (PANG), Barbara Žabota (ZAL), Bojan Himmelreich (ZAC), Aleš Jambreč (ZAP), Blaž Otrin (NŠAL), Lilijana Urlep (NŠAM) in Luka Tul (ŠAK). Naloga koordinacijskega odbora je bila spremljanje dela v arhivih, usklajevanje in končno priprava tematskega vodnika po arhivskem gradivu 1. svetovne vojne, ki se hrani v desetih slovenskih javnih in cerkvenih arhivih, ter tako raziskovalcem in preostali zainteresirani javnosti omogočiti lažji pregled in raziskovanje zanimivega in tudi dolgo po krivici prezrtega obdobja naše zgodovine. Odločeno je bilo, da se vodnik dokonča do praznovanja 100. obletnice preboja soške fronte, kar nam je tudi uspelo, in da vodnik izide tako v tiskani kot tudi elektronski verziji, ki se bo lahko kasneje dopolnjevala. Popisi fondov in zbirk tako odražajo stanje popisane gradiva po posameznih

³ Internetni vir: <http://www.100letprve.si>. Pridobljeno 26. 1. 2018.

arhivih, delno pa se razlikujejo tudi od pristopa, volje in zagnanosti vsakega popisovalca posebej.

Vodnik je razdeljen na deset sklopov, pri čemer je vsakemu arhivu namenjeno samostojno poglavje. Posamezen fond oziroma zbirka je (p)opisana s svojo signaturo in imenom ter tudi časovno opredeljena, in sicer na dva načina. Časovno obdobje v oklepaju, ki stoji na začetku, zamejuje čas nastanka gradiva v celotnem fondu oziroma zbirki oziroma čas delovanja posameznega organa, drugi del pa definira čas nastanka gradiva, ki se strogo nanaša samo na gradivo 1. svetovne vojne. Podobno je opisan tudi obseg gradiva. V oklepaju so navedeni podatki za celoten fond oziroma zbirko, izven oklepaja pa samo za obdobje 1. svetovne vojne. Popisni obrazec vsebuje tudi polje za vpis naziva ustvarjalca gradiva. Ta je naveden v slovenski obliki, če pa obstaja tudi tujejezično ime, je navedeno tudi to. Nekaj stavkov je namenjenih tudi posameznemu ustvarjalcu gradiva in zgodovini fonda oziroma zbirke. Kratka historiata je bilo treba sestaviti samo za tiste fonde in zbirke, ki so nastali v obdobju 1. svetovne vojne oziroma v primeru osebnih fondov. V drugih primerih historiate izpuščamo, saj uporabniki do najnovejše verzije historiatov lahko dostopajo na spletu, najdejo pa jih tudi v drugih vodnikih in drugod. Na ta način smo se poskušali izogniti podvajanju podatkov, vodnik pa narediti čim bolj pregleden in prijazen uporabnikom. Najpomembnejše polje popisnega obrazca je zagotovo opis vsebine fonda oziroma zbirke. Vsebina je opisana s kratkimi in jasnimi ključnimi besedami. Če trenutni popisi to omogočajo, je tudi časovno in količinsko definirana. Popisni obrazec vsebuje še štiri popisne elemente, in sicer jezik gradiva, pripomočke za uporabo, bibliografijo in opombe. Arhivsko gradivo o 1. svetovni vojni, ki ga hranijo slovenski arhivi, je pisano v različnih jezikih, v slovenščini, nemščini, italijanščini, madžarščini ipd. Če že obstaja kak starejši pripomoček (npr. arhivski inventar, arhivski popis, objavljeni inventar ipd.), smo v obrazec vpisali njegov naslov in letnico izdelave le-tega. Če je bil pripomoček tudi objavljen, smo dopisali še ime in priimek avtorja. Zadnja elementa sta bibliografija in opombe. Polje bibliografija smo namenili seznamu literature o fondu oziroma zbirki, ki se nanaša na obdobje 1. svetovne vojne. V zadnjem polju, opombe, pa je največkrat mogoče najti opozorila o stanju ohranjenosti gradiva.

Na konec vodnika smo uvrstili še celoten seznam literature, ki jo najdemo pri posameznih popisih fondov oziroma zbirk, za lažje iskanje pa je na voljo tudi krajevno in imensko kazalo.

Zaradi specifične narave arhivskega gradiva, obdobja in posledic 1. svetovne vojne vodnik časovno ni strogo omejen z letnicama 1914 in 1918, torej z začetkom in koncem 1. svetovne vojne, temveč smo vanj vključili tudi obdobje pred vojno in po njej. Tako v njem najdemo npr. gradivo o sarajevskem atentatu na avstro-ogrškega prestolonaslednika Franca Ferdinanda, gradivo o vojaških operacijah, pri čemer je v našem, slovenskem, primeru zagotovo poudarek na soški fronti in njenih posledicah, gradivo, ki govori o ujetnikih, vojaških bolnicah, gradivo, ki zadeva civilno prebivalstvo (npr. prehrano, preskrbo, cenzuro, kazenske zadeve, zapuščinske razprave itd.), gradivo, ki zadeva vojaštvo (kot spomine vojakov, vojne spise, spomenike, pokopališča, kostnice, prekope vojakov itd.).

Oglejmo si še nekaj značilnih fondov in zbirk za obdobje 1. svetovne vojne.

Arhiv Republike Slovenije kot slovenski nacionalni arhiv hrani gradivo centralnih uradov na Dunaju, npr. raznih ministrstev, ki je bilo prevzeto po razpadu avstro-Ogrske monarhije leta 1918 in se nanaša na ozemlje novonastale Kraljevine Srbov, Hrvatov in Slovencev; dalje gradivo osrednjih deželnih organov iz časa habsburške monarhije, Države Slovencev, Hrvatov in Srbov ter Kraljevine Srbov, Hrvatov in Slovencev oziroma Kraljevine Jugoslavije, gradivo okrajev, sodišč (tako rednih na višjih stopnjah kot tudi okrajnih in posebnih sodišč), vojaške fonde, gospodarske fonde, šolstva, znanosti in zdravstva, številni pa so tudi osebni fondi in razne zbirke, med katerimi ne smemo pozabiti na

Slovenski filmski arhiv, ki hrani zanimivo filmsko gradivo o 1. svetovni vojni; primer enega filma smo lahko videli ob začetku današnje predstavitve.

Regionalni oziroma zgodovinski arhivi hranijo gradivo, ki je nastalo pri poslovanju uradov na lokalnem nivoju. V primeru regionalnih oziroma zgodovinskih arhivov so izjemno pomembni fondi posameznih občin, okrožnih in okrajnih sodišč, šol, gospodarstva (npr. hranilnic in posojilnic ter raznih stanovskih združenj), rodbinski in osebni fondi ter posamezne manjše zbirke, npr. zemljevidov, slik, fotografij ipd. Regionalni oziroma zgodovinski arhivi hranijo izjemno gradivo, ki daje vpogled v življenje in delo posameznika na različnih koncih države v specifičnem lokalnem okolju.

Izjemne vrednosti je tudi arhivsko gradivo, ki ga hranijo trije cerkveni arhivi. Poudariti velja npr. gradivo o oddaji cerkvenih zvonov, vizitacije posameznih župnij, dnevnikih duhovnikov, službene tabele duhovnikov, poročila župnijskih uradov o bolnih in umrlih vojaki, pogrešanih vojaki ipd. Posebno vrednost predstavljajo matične knjige, župnijske kronike in oznanilne knjige ter, podobno kot v javnih arhivih, gradivo raznih manjših, a izjemno pomembnih zbirk.

Pričujoči vodnik po 899 fondih in zbirkah je rezultat skupnega dela 72 arhivistov, ki je nastal ob zglednem sodelovanju vseh omenjenih desetih slovenskih javnih in cerkvenih arhivov. Lahko rečem, da bo prišel prav marsikatere mu raziskovalcu. Lansko leto sem ga imel priložnost predstaviti na mednarodni konferenci RK v Moskvi in lahko povem, da je bil vodnik sprejet z veliko naklonjenostjo in odobravanjem.

Zahvaljujem se vsem sodelujočim arhivistom za potrpljenje v času popisovanja, direktorjem vseh desetih javnih in cerkvenih arhivov za podporo, oblikovalcema Danetu Petku in Primožu Karbi pa za vztrajnost pri oblikovanju in ličen končni izdelek. Posebno zahvalo namenjam članom koordinacijskega odbora, ki so morali prenašati moje prošnje in zahteve, da je knjiga ob koncu taka, kot je. Verjemite, da delo s tako velikim številom sodelujočih ni enostavno. Vedno se namreč najde kdo, ki poskuša ovirati delo in tudi v našem primeru je žal bilo tako. Zahvala gre tudi kolegici Petri Svoljšak za sodelovanje pri predstavitvi in Andreju Naredu, ki je leta 2014 kot član Nacionalnega odbora dal pobudo za pripravo vodnika in potem projekt ves čas z naklonjenostjo spremljal.

Vrhniški razgledi, zbornik Muzejskega društva Vrhnika.

Letnik 1–7, 1996–2017, zvezki 1–17

Vrhniški razgledi so strokovna domoznanska publikacija, ki jo izdaja Muzejsko društvo Vrhnika v sodelovanju z Zavodom Ivana Cankarja. Prva številka zbornika je izšla leta 1996. V dveh desetletjih so bili v zborniku objavljeni poljudni in strokovni prispevki, ki so doprinesli marsikaj novega k spoznavanju kraja.

Leta 1991 se je na pobudo župana Franceta Kvaternika zbrala na Močilniku skupina Vrhnčanov z namenom, da bi razmislili o prihodnjem razvoju Vrhnike in njene okolice. Izkazalo se je, da Vrhničani in okoličani vedo bore malo o zgodovini, načinu življenja prejšnjih rodov, naravnih in kulturnih znamenitostih svojega kraja. Zlasti mlajše generacije naj bi bile prikrajšane za splošno izobrazbo te vrste. Tej začetni pobudi je februarja 1992 sledil sestanek iniciativnega odbora in nato še občni zbor vrhniškega muzejskega društva. Temeljne dejavnosti društva naj bi bile zbiranje, popisovanje in hramba gradiva o zgodovini Vrhnike. Med najvidnejše projekte društva prav gotovo sodijo *Vrhniški razgledi* s kopico različnih zanimivih člankov, vezanih na Vrhniko in bližnjo okolico, njeno preteklost in sedanost. Uredniški odbor skrbi za recenzije, vabi k sodelovanju, spodbuja k raziskovanju, proučevanju različnih tem.

Vrhniške razgled je začelo izdajati Muzejsko društvo Vrhnika, kasneje se je izdajanju pridružil še Zavod Ivana Cankarja, ki je bil pripravljen izdajo zbornika finančno podpreti. V dobrih dvajsetih letih je bilo izdanih 17 zvezkov, sodelovalo je 146 avtorjev s 330 prispevki, poljudnimi in strokovnimi, poleg izvirnih tekstov so objavljeni tudi povzetki znanstvenih člankov. Zbornik je z vsebino sledil usmeritvam, ki so bile dane ob ustanovitvi muzejskega društva in objavljene v prvi številki zbornika.

Prve tri številke *Vrhniških razgledov* obravnavamo v prispevku ločeno od drugih, ker je te prve izdalo Muzejsko društvo Vrhnika, ko je vodil uredniški odbor prof. dr. Branko Stanovnik, predsednik društva pa je bil prezgodaj preminuli prof. dr. Peter Habič (1934–1998).

Prva številka *Vrhniških razgledov* je izšla ob 120-letnici rojstva Ivana Cankarja. Zbornik je imel 231 strani z 31 prispevki. Uvod, ki ga je *Vrhniškim razgledom* na pot napisal Branko Stanovnik, je hkrati predstavitev objavljenih člankov. O Ivanu Cankarju je pisal France Bernik, o geološkem in paleontološkem pregledu vrhniške okolice Anton Ramovš, o Blagayevem volčinu Tone Wraber, pesem Blagajana Julka Fortuna, o izviri Ljubljance in ogroženosti in varstvu voda v vrhniški občini je pisal Peter Habič, o rimskem Nauportusu in novejših arheoloških izkopavanjih Janja Horvat. Cvetka Glumac je pripravila dva prispevka, in sicer o arhitekturi cerkve Sv. Trojice in sestavek o usnjarstvu. France Smrekar je pripravil prispevek o šolstvu na Vrhniki, o Vrhniki in njenem gospodarskem položaju sta pisala Peter Habič in Anton Gantar. Poleg izvirnih prispevkov je v tej številki objavljenih nekaj ponatisov Rafaela Ogrina. Ti so opisovali vrhniško preteklost, cesto med Vrhniko in Planino, vrhniške mitničarje, podložnike samostana Bistra in njihove dajatve. V zborniku so še članki o družini Prešeren na Vrhniki, o cerkvenem slikarju Simonu Ogrinu ter slikarju Jožefu Petkovšku in njegovi Beneški kuhinji. Med ponatisi je še članek Jožeta Jenka o vrhniški krajevni železnici. Kot posebno zanimivost omenimo prispevek Jožeta Mlinariča o bistriški kartuziji. Zaključni članki so namenjeni ustanovitvi vrhniškega muzejskega društva in njegovemu delovanju. Zborniku so dodana Pravila Muzejskega društva Vrhnika.

V drugi številki zbornika, ki je izšel leta 1999, je bila objavljena povest *Rdeče nebo* Ivana Malavašiča. Povest se dogaja v 19. stoletju in obravnava problematiko rokovnjaštva. Avtor iz Podlipa je vsestranski ljubiteljski ustvarjalec – pesnik, slikar in pisatelj. V Kmečkem glasu, Ognjišču in Družini objavlja romane, povesti in podlistke.

Leta 2000 je izšla tretja številka *Vrhniških razgledov*, kjer so bili objavljeni referati s *Posveta o sožitju na zahodnem delu Barja*. Peter Habič je s pomočjo občine Vrhnika, zveze kulturnih organizacij in Muzejskega društva Vrhnika 26. 11. 1998 organiziral posvet na Vrhniki. V zborniku je bilo objavljenih 23 člankov, ki so obravnavali prostorsko in razvojno problematiko, kmetijstvo in ekonomski položaj, vzdrževanje vodnih in poljskih poti, gozdarstvo, lovstvo in druge dejavnosti, ki so bistvenega pomena za življenje, delo in razvoj Vrhnike ter okoliških krajev: *Lovstvo na Ljubljanskem barju*, *Voda na Ljubljanskem barju*, *Ljudje na Ljubljanskem barju*, *Travišča in druga negozdna vegetacija zahodnega dela Ljubljanskega barja*, *Sožitje med gozdom in drugimi rabami prostora na zahodnem obrobju Ljubljanskega barja*, *Vzdrževanje vodotokov in zložba zemljišč na Barju*, *Socioekonomski položaj kmetijstva na Barju ...* Nekaj člankov je posvečenih pašni rabi travišč, govedoreji in reji drugih domačih živali. Udeleženci posveta so premišljevali tudi o ohranitvi naravnega bogastva, sonaravnem gospodarjenju s prostorom, pridelovanju ameriških borovnic in pozidavi na območju Barja. Pripravili in objavili so Memorandum za Ljubljansko barje. Več avtoric pa je pripravilo program organiziranega turističnega vodenja po Barju. Dodatek k zborniku je posvečen prezgodaj preminulemu pobudniku ustanovitve Muzejskega društva Vrhnika, duhovnemu vodji in dolgoletnemu predsedniku prof. dr. Petru Habiču. Njegov dolgoletni sodelavec Andrej Kranjc je pripravil obsežen prispe-

vek, posvetil ga je vodilnemu slovenskemu geografu, krasoslovcu in speleologu Petru Habiču. Članku je dodal še znanstvenikov življenjepis. Špela Habič je zbrala in objavila njegovo bibliografijo.

Zbornik prva leta ni redno izhajal zaradi finančnih težav, društvo je težave pri izdaji reševalo s prostovoljnim delom in donacijami. Ko je leta 2001 odstopil prvi urednik *Vrhniških razgledov* Branko Stanovnik, je prevzela uredništvo Marija Oblak Čarni. Finančne težave so se v času od leta 2001 do 2003 razrešile. Uredniški odbor je našel način sofinanciranja, ki se je izkazal za uspešnega, sodeč po obsegu posameznih zvezkov in njihovem številu. Cankarjev dom – kasneje novoustanovljeni Zavod Ivana Cankarja za kulturo, šport in turizem Vrhnika je bil pripravljen finančno podpreti izdajanje zbornika. Od leta 2003 zbornik redno izhaja.

Urednica *Vrhniških razgledov* Marija Oblak Čarni je ob izidu vsake številke pripravila uvodno in zaključno besedilo. V uvodu je seznanila bralca z vsebino prispevkov in njihovimi avtorji. Zaključek tvorita vsakoletno poročilo o delu muzejskega društva in vrhniška kronika. Poročilo je pripravljala do letošnjega leta Marija Oblak Čarni, vrhniško kroniko je za zbornik začel pisati Gašper Tominc šele leta 2006. Osrednji del zbornika tvorijo članki s področja domoznastva, šolstva, industrije, umetnosti ... Veliko prostora je namenjenega vidnejšim osebam, ki so tako ali drugače vplivale na vrhniško življenje, med njimi so župani, učitelji, duhovniki, slikarji, pisatelji, inženirji ...

O slovenskem pisatelju, dramatik in pesniku – največjemu mojstru slovenske besede **Ivanu Cankarju** (1876–1918) je v *Vrhniških razgledih* objavljenih veliko zanimivih prispevkov.

Ob pisateljevi obletnici rojstva je leta 2006 izšla sedma številka *razgledov*, ki je v večjem delu posvečena Ivanu Cankarju. Tu so objavljeni referati s posvetovanja o Cankarju, ki so ga organizirali na Dunaju maja 2001 v gostišču *Pri deseti Mariji*. Slavnostni govornik je bil France Bernik z referatom *Slogovni pluralizem pri Cankarju*. Koreferate so prispevali Michael Guttenbrunner *Ivan Cankar – dosmrtno*, Erwin Koestler *Po tolikih letih*, Lev Detela *Literarne reminiscence na Cankarjev Ottakring*. Objavljenim referatom so v zborniku dodali še druge članke o Cankarju. Alenka Auersperger je prispevala članek o bivanju Cankarja v Sarajevu *Ivan pri bratu Karlu v Sarajevu: pred sto leti v Bosni cenzurirana Cankarjeva črtica Krivica*. Avtorica je za članek poiskala vire v Sarajevu in Zagrebu. Temu članku sledi časovni trak pisateljevega življenja in dela *Ivan Cankar (1876–1918) življenje in delo* Darje Gabrovšek Homšak. O Cankarju so pripravile sestavek z naslovom *Se še spomnimo Cankarja* tri avtorice Marija Iskrenović, Katja Oblak in Dora Šemrov, sicer vodičke v Cankarjevi spominski hiši. Učitelja Jerneja Černeta, ki je Cankarja učil v drugem razredu, je predstavila Tatjana Hojan. Ob stoletnici rojstva Franca Dobrovoljca, avtorja Cankarjevega albuma, je predstavil v osmi številki Igor Bratož v sestavku *France Dobrovoljc*. V članku *Idealist na klancu: težave s Cankarjem in filmom* je Igor Koršič ob dveh filmih *Na klancu* in *Idealist* razmišljal o možnosti filmske adaptacije njegovih del pri nas.

Ob stoti obletnici izida Cankarjevih *Hlapcev* leta 2010 je uredniški odbor *Vrhniških razgledov* znova povabil k sodelovanju Alenko Auersperger. Za ta zbornik je pripravila dva članka. Prvega o drami *Hlapci* *Narod si bo pisal sodbo sam; ne frak mu je ne bo in ne talar!: Ob 100. obletnici Cankarjeve drame Hlapci*. Dramo je napisal v Sarajevu, ko je bil na obisku pri bratu Karlu. Članek je zanimiv, ker je avtorica poleg samega obiska Cankarja opisala sočasno dogajanje v Bosni. Drugi članek o cenzuri zgoraj omenjene Cankarjeve drame je pripravila v sodelovanju z Marijo Oblak Čarni.

Alenka Auersperger je tudi v petnajsti številki *Vrhniških razgledov* objavila dva prispevka, ki obravnavata pisateljevo bivanje na Dunaju. Prvi tekst je namenjen nesrečni usodi Cankarjeve sestre Karoline, ki odstre medsebojne odnose sestre, brata Karla in Ivana. To je bil tudi čas, ko je Cankar postal volilni

kandidat na listi socialdemokratov. V naslednjem prispevku *Na ženitovanje* je avtorica še podrobneje opisala desetletje pisateljevega življenja v predmestju Dunaja, ki je povezano z družino Loeffler; kot piše, je Cankar pri njih našel svoj drugi dom in se zbližal s hčerko Steffi.

K člankom o Cankarju dodajamo še v dvanajsti številki objavljen prispevek z naslovom *Etnološka interpretacija itinerarija po poteh Cankarjeve matere*. Pripravili so ga študentje etnologije pod vodstvom prof. Vita Hazlerja in Bože Gratenaue Bratuž. V članku opisujejo objekte ob poti od Klanca na Vrhniki skozi Staro Vrhniko, Žažar in Horjul do Vrzdence, rojstnega kraja Neže Pivk, Cankarjeve matere.

V obsežnem prispevku z naslovom *Enajsta šola, Bog s teboj!: od stare kranjske zbadljivke do sinonima za šolo življenja* Borisa Golca, ki je objavljen v deveti številki *Vrhniških razgledov*, je opisan izvor stare kranjske zbadljivke, ki se v Cankarjevem literarnem delu prelevi v sinonim za šolo življenja. V uvodu nam avtor predstavi Cankarja in njegovo enajsto šolo, a nas v nadaljevanju preseneti z dejstvom, da je ta pojem obstajal že davno pred Cankarjem – torej gre za enajsto šolo v predcankarjevski dobi. Izraz se je prvič pojavil že leta 1774, zapisal ga je višnjegorski mestni sodnik Johann Reichard.

V dvanajsti številki je bila objavljena reportaža Vesne Marinčič *Ivan kot Vrhnčan: le najstarejši še pomnijo Cankarja*. Prispevek je napisala za časopisno hišo Delo leta 1976, ob Cankarjevi 100-letnici rojstva. Prispevek je nastal v pogovoru z Ivanom Tischlerjem.

V trinajsti številki *Vrhniških razgledov* sta objavljena dva članka o Cankarjevem spomeniku na Vrhniki. Prvega je pripravil Damir Globočnik o pripravah in gradnji spomenika, drugega Marjeta Adamič o spominski knjigi ob odkritju spomenika 10. 8. 1930 na Vrhniki.

Cvetka Koderman je v štirinajsti številki pisala o Cankarjih iz Velike Ligojne. Pri raziskavi je odkrila, da je bila Mrlakova kajža (Velika Ligojna 31) nekoč dom pisateljevih prednikov. Od 17. stoletja je sledila družini, njihovim porokam in selitvam, pri tem je našla zapis o pisateljevem pradedu Antonu Cankarju, roj. l. 1737, ki je živel v omenjeni kajži.

Prihodnje leto 2018 bomo praznovali 100-letnico Cankarjeve smrti. Za predpriprave na to obletnico je Tatjana Oblak Milčinski pripravila prispevek za sedemnajsto številko z naslovom *Cankarjevo leto 1976*. Pregledala je arhive, prelistala časopise in literaturo. Na podlagi raziskave je zbrala zanimivo paletu vseh prireditev, ki so jih pripravili v tem letu ob 100-letnici rojstva, in sicer na koncertih, razstavah, gledališčih, šolah, društvih ...

V zborniku je objavljenih nekaj prispevkov o **vrhniških slikarjih**. Andrej Smrekar je pripravil članek o Mateju Sternenu (1870–1949). V deveti številki razgledov je Janez Kos s pomočjo podatkov, ki jih je našel v Franciscejskem katastru iz leta 1824, opisal posest slikarjevega deda Tomaža Sternena. V četrti številki je uredniški odbor objavil spominski zapis Marjana Marolta o slikarju Jožefu Petkovšku (1861–1898). V Maroltovem zapisu, ki ga hranijo v Arhivu Republike Slovenije, je avtor zapisal spomine Janeza Mikelča na slikarja Petkovška *Mikelčevi spomini na Petkovška*. Ob razstavi del Milogoja Dominka v Cankarjevem domu leta 2012 je Pavel Mrak predstavil slikarjevo delo in njegov kratek življenjepis. Za osmo številko pa je Mrak pripravil prispevek o akademskem slikarju Božidarju Grabnarju (1946–2004). Akademski slikar Floris Oblak (1924–2006) je leta 2004 podaril občini Vrhnika 50 svojih umetniških slik. Seznam teh slik je objavljen v *Vrhniških razgledih* številka 16. Objavljen je tudi poslovilni govor Milčka Komelja in Anke Grom *Im memoriam Florisu Oblaku*, ki sta ga imela na Žalah ob pogrebni slovesnosti 22. 9. 2006. Milček Komelj je ob 150. obletnici rojstva Jožefa Petkovška pripravil za dvanajsto številko zbornika dva članka: *Skrivnosti slikarja Jožefa Petkovška: pogled na recepcijo njegove ustvarjalnosti*. in *Bolečina slikarjevega brezdomstva*. V zadnji številki *Vrhniških razgledov* je prispevek Damijane Bergant o slikarju slovaško-nemškega porekla, ki je bil rojen

v Budimpešti kot Czimber Joszef Pal. Slikar je kasneje prevzel psevdonim Pavol Tesár (1953–2015). Od leta 1980 se je posvečal slikanju in študijskim potovanjem, leta 1992 se je ustalil v Sloveniji, sprva v Brežicah, nato v Piranu in končno v Ljubljani. V Sloveniji je deloval kot svobodni umetnik. Slovenski javnosti se je predstavil na desetih razstavah. Prispevek je nastal ob njegovi spominski razstavi na Vrhniki *Argonavti na Vrhniki*.

Poleg pisatelja Ivana Cankarja je bila na Vrhniki rojena še vrsta **pomembnih mož**. O pisatelju, novinarju, učitelju Karlu Grabeljšku - Gabru (1906–1985) je ob 100-letnici rojstva napisala krajši tekst Suzana Potočnik *Obletnica rojstva Karla Grabeljška - Gabra*. Tereza Kores je bralcu v sedmi številki revije predstavila Marjana Marolta (1902–1972), znanega slovenskega pravnika in umetnostnega zgodovinarja, ki je domovino zapustil v povojnih letih. O njem piše že v četrti številki zbornika tudi Darinka Koderman Patačko. Andrej Kranjc je prispeval članek o speleologu in krasoslovcu Francetu Habetu. Ob odkritju spomenika trem vrhniškim krasoslovcem Ivanu Michlerju (1891–1982), Francu Habetu (1901–1999) in Petru Habiču (1934–1998) je bil v *Vrhniških razgledih* objavljen govor Branka Stanovnika. Veterinarskemu polkovniku Ivanu Gromu (1878–1957) sta v deseti številki zbornika posvečena dva prispevka. Prvega je spisal Radoslav Tomaž Grom, drugega Jože Jurca. V enajsti številki so predstavljeni geolog Janez Petkovšek (1852–1941), karikaturist in ilustrator Marjan Bregar (1928–2009), univ. dipl. inž. gradbeništva Jože Coren (1933–2010). Življenje živinozdravnika dr. Iva Ogorelca (1903–1966) je opisal Jože Jurca. V članku se dotakne njegovega študija veterine v Zagrebu in ustanovitve Veterinarske fakultete v Ljubljani. Rafaela Ogrina (1885–1966), ljubitelja in raziskovalca vrhniške zgodovine, opiše Anja Frković. Ivana Ogrina (1875–1951), veleposestnika, trgovca in politika, predstavi Iztok Petrič. Sledi njegovi zanimivi življenjski poti od Vrhnike do Brazilije, kjer je kot uspešen in ugleden poslovnež postal celo avstrijski častni konzul. Po vrnitvi v domovino se je naselil na Lavrici, kjer je pustil neizbrisen pečat svojega delovanja. O stolnem kanoniku in pesniku dr. Mihaelu Opeki (1871–1938) je pripravil prispevek Janez Tomšič. Olga Pivk je v enajsti številki orisala delo duhovnika Hicingerja (1812–1867), zgodovinarja, pesnika in pisatelja, v prispevku z naslovom: *Podlipa in Žažar v zapisih Petra Hicingerja in njegovih naslednikov*. Sledita članka o bratih Jager. O duhovniku in čebelarju Francisu Jagru (1869–1941) je pisal Franci Dovč, o bratu Francisu Jagru, arhitektu Ivanu Jagru (1871–1959), pa Pavel Mrak. Muzejsko društvo Vrhnika jima je odkrilo spominsko ploščo. O dogodku je poročala Nataša Oblak Japelj. Inženirju elektrotehnike dr. Matiji Seligerju (1925–2012) sta namenjena dva članka, ki sta ju prispevala Zdenek Mohar in Smiljan Ogorelec. Življenjsko pot vrhniškega sodnika dr. Franca Moharja (1893–1960) je v štirinajsti številki opisal Zdenek Mohar. O vrhniškem županu Gabrijelu Jelovšku (1858–1927), ki je vodil vrhniško občino od 1889 do 1908, je zbrala podatke in opisala njegovo življenjsko pot Marija Oblak Čarni. Marjana Kos je pripravila prispevek o Jožetu Sikyti (1910–1971), glasbeniku, pevcu, igralcu, ki je bil tudi projektant vrhniškega kulturnega doma – Cankarjev dom. V njem je Sikyti kasneje aktivno deloval: režiral predstave, skrbel za scenaristiko in nastopal kot igralec. V sedemnajsti številki Jože Kurinčič predstavi Franca Kunstlja (1914–1945), duhovnika, pisatelja, pesnika, dramatika in urednika, ki je v kratkih zgodbah orisal življenje preprostih, dobrih ljudi vrhniškega okolja. Zanimivi so Kunstljevi opisi starih običajev in ljudskih pobožnosti. Kot študent je bil aktiven na kulturnem področju tudi na Vrhniki, bil je med ustanovitelji študentskega društva Vrhnika in urednik društvene revije *Močilnik*.

O poljudnoznanstvenem listu *Močilnik*, ki ga je leta 1940 izdajal Dijaški krožek *Vrhnika*, je v enajsti številki pisala Tatjana Oblak Milčinski.

Tatjana Hojan že vrsto let pripravlja za *Vrhniške razglede* obsežne življenjepise o učiteljih, ki so učili na tamkajšnji **osnovni šoli**. Doslej je pripravila za zbornik dvaintrideset prispevkov o življenjskih usodah učiteljev in učiteljic, za-

služnih za razvoj šole in izobrazbo ter vzgojo vrhniških otrok. Avtorica je poleg že omenjenih člankov o učiteljih za peto številko zbornika napisala prispevek o vrhniških učiteljih in njihovem aktivnem delovanju v strokovnih organizacijah. Za deveto številko je pripravila za objavo spomine pradedu Toneta Hojana. V *Vrhniških razgledih* so bili objavljeni na podlagi raziskav tudi članki o vrhniški osnovni šoli. O šoli je pisal Janez Kos *Iz kronike ljudske šole na Vrhniki 1900-1920*. V petih nadaljevanjih je izšel prispevek *Vrhniška šola skozi čas*, pripravila ga je Aleksandra Serše. Arhivsko gradivo o šoli, ki je bilo vir za prispevek, je obsežno in bogato s podatki o šoli, učiteljih in učencih. Mnogo izvemo tudi o dogodkih izven šole, saj so bili učni kader in učenci zelo povezani s krajem. V prispevku sledimo razvoju šole od prvih začetkov v letu 1796 do leta 1960. Seznanimo se s prvimi maloštevilnimi učenci in posameznimi učitelji, šolskim poslopjem, ki ni ustrezalo potrebam šole, povečanju števila razredov, otrok in učiteljev in gradnji novega šolskega poslopja v začetku 20. stoletja, obdobju obeh vojn, organizaciji šolstva v Avstro-Ogrski, v državi SHS, Kraljevini Jugoslaviji in SFRJ. Olga Pivk je pisala o šoli v Podlipi. Avtorica je sledila razvoju šole od prvih začetkov poučevanja v času ustanovitve duhovnije l. 1790 do enorazrednice, ki je bila ustanovljena l. 1909/10. Šolsko poslopje so dobili v Podlipi šele leta 1919. Francka Zalaznik pa v zapisu *Moji spomini na šolo* pripoveduje o spominih na vrhniško šolo, ki jo je obiskovala med letoma 1927–1936.

Vrhnika je zanimiva za raziskovalce tudi z gospodarskega stališča in tako se je z raziskovanjem arhivskega gradiva odstrla marsikatera zanimiva zgodba o tamkajšnjih **podjetjih, tovarnah** in njihovih lastnikih. Med članki naj omenimo prispevek Olge Pivk *Od obrtnih delavnic do industrije usnja Vrhnika*. Marjeta Adamič je pripravila prispevek o stavki usnjarskih delavcev v tovarni Carla Pollaka. O nastanku usnjarne Kalin v Mokronogu in njeni selitvi na Vrhniko je pisal Franc Okrajšek. V obseženem in zanimivem prispevku *Veliki ljudje v malem kraju: zgodovinski razvoj in pomen Kotnik-Lavrenčičevega posestva v Verdu* je Nataša Oblak predstavila zgodovino družine Kotnik - Lenarčič od začetkov do zatona. Članek dopolni naše predstave o uspešnih podjetnikih prve polovice 20. stoletja in njihovih povojnih usodah. Olga Pivk nam predstavi tovarno za lesne izdelke in harmonije Josip Lenarčič. O harmonijah in Josipu Lenarčiču sta pisala Tatjana Oblak Milčinski in Peter Caserman. Vrhnikiško muzejsko društvo je našlo leta 2007 enega Lavrenčičevih harmonijev in ga odkupilo. Več kot sto let star harmonij danes krasi preddverje Cankarjevega doma na Vrhniki. Na podlagi raziskave, ki jo je opravila Marija Lukanc leta 1986 za diplomsko nalogo na oddelku za etnologijo Filozofske fakultete v Ljubljani, je nastal članek o kovaštvu na Vrhniki v 20. stoletju. Katja Istenič je pripravila dva prispevka o Industriji usnja Vrhnika. V štirinajsti številki *Vrhniških razgledov* je objavila intervju z Đorđem Nikolčičem, ki je iz rodne Bosne po drugi svetovni vojni kot sirota našel svoj novi dom v Sloveniji, na Vrhniki. V naslednji številki je objavila zapis pogovora z dolgoletnim strojarjem Miho Markičem, v prispevku z naslovom *Zgodovino Industrije usnja Vrhnika so zaznamovali tudi optanti*. V sedemnajsti številki *Vrhniških razgledov* je objavljen še pogovor Nataše Oblak Japelj z usnjarjem Tinetom Bradeškom (1923–2015). Avtorici je opisal svojo življenjsko pot od usnjarskega vajenca pred vojno do usnjarja, ki je med vojno delal na osvobojenem ozemlju, po vojni pa v vrhniški tovarni IUUV kot cenjen usnjarski mojster. Prispevek nam poleg usnjarske tehnologije razkriva še čas in razmere, v katerih je živel in delal.

V sedemnajsti številki so kar štiri prispevki namenjeni posredno ali neposredno obrti. Avtorji so Olga Pivk, Janez Kos, Nataša Oblak Japelj in Ema Goričan skupaj z Marijo Oblak Čarni. Nepričakovano odkrito arhivsko gradivo Gospodarskega zapisnika Društvenega doma 1913–1927 in blagajniške knjige 1930–1941 je bilo povod za objavo članka *Rokodelski dom na Vrhniki*. Bralca bo gotovo pritegnil seznam tujih rokodelcev, ki so v letih 1930–1936 bivali v domu na Vrhniki in se seznanjali z načinom dela v vrhniških obrtnih delavnicah. O Knjigi čevljarske bratovščine na Vrhniki, ki je ohranjena za obdobje 1804–1940,

piše Janez Kos. Ema Goričan in Marija Oblak Čarni sta prispevali članek o enem redkih Slovencev Francu Potrebuješ (1928–1997), ki je še v 20. stoletju izdeloval stilno pohištvo.

Olga Pivk je za dvanajsto številko pripravila prispevek o **opekarnah – nekdanj cvetoči vrhniški industriji**. Posebno pozornost je posvetila dvema največjima, Kotnikovi in Jelovškovi. Zdenek Mohar je pisal o težkem delu v opekarnah in ostankih vrhniških glinokopov – bajerjih.

Stevo Dozet piše o **geologiji** Podlipske doline. V šesti številki je objavljen članek Katarine Oblak o Kuclerjevem kamnolomu pri Lesnem Brdu, ki je bil leta 1991 zaradi svoje bogate fosilne narave in geoloških posebnosti zaščiten kot naravna dediščina.

Ljubljansko barje je posebna krajina, ki ji zadnje čase posvečamo precej pozornosti, saj nas skrbi narava in njena zaščita. Barje je zaščiten habitat, a žal še kljub temu z njim ne ravnamo, kot bi si to območje zaslužilo. Mnogi prispevki v zborniku nas opozarjajo na občutljivost tega področja, marsikomu od odgovornih je še vedno pomembnejši zaslužek kot zaščita okolja in prebivalcev. O društvu za pospeševanje obdelovanja Ljubljanskega barja je za petnajsto številko zbornika pripravil članek Janko Verbič. O izboljšavi kmetijskih zemljišč na Barju in združni dejavnosti kmetov v preteklosti je v peti številki pisal Franci Dovč. Janez Drašler in Tomaž Cunder sta pisala o kmetijstvu na Vrhniku. Špela Habič spremlja Ljubljano, skrivnostno reko sedmerih imen, v celotnem njenem toku in z vsemi njenimi pojavnimi oblikami. Olga Pivk piše o Ljubljani kot vodni poti, ki je že v davnini povezovala jug in sever, v prispevku Čolnarjenje po Ljubljani. Barju je bila posvečena že tretja številka *Vrhniških razgledov*, ki je izšla leta 2000.

O **prebivalstvu občine Vrhnika** je na podlagi arhivskega gradiva nastalo nekaj člankov Sonje Anžič, Janeza Kosa, Janeza Žitka in Katje Istenič. Sonja Anžič je pripravila štiri članke na podlagi popisov prebivalstva, ki jih je objavila v *Vrhniških razgledih* v štirih zaporednih zvezkih, in sicer v petem, šestem, sedmem in osmem. V prvem je napisala uvodni članek o popisih prebivalstva. Opisala je prebivalstvo občine Vrhnika na prelomu 19. in 20. stoletja in v dodatku popisala prebivalce krajev Mirke, Verd, Bistra, Podlipa in Zaplana. V naslednji številki zbornika je obdelala Bevke, Blatno Brezovico, Drenov Grič, Lesno Brdo, Malo Ligojno, Sinjo Gorico in Žažar. Nadaljevala je z objavo v naslednjih dveh zbornikih, in sicer je v sedmomsledil popis prebivalstva Vrhnike (brez Hriba) 1890 – kjer je opisana tudi vsa Cankarjeva družina. V osmem je objavila popis prebivalstva Stare Vrhnike, Velike Ligojne in kraja Hrib. Tudi Janez Kos je pripravil več prispevkov o prebivalstvu sredi 19. stoletja na podlagi župnijskih popisov duš v Verdu, na Mirkah, v Bistri in kraju Hrib. Za enajsto številko zbornika je pripravil zanimiv prispevek z naslovom *Prebivalci Stare Vrhnike po popisu duš od leta 1834-1847*. Status animarum – popis duš je vodila cerkev, da bi spremljala versko življenje posameznikov, a so vanje vpisovali tudi druge podatke, tako velikost hišnih posesti, poklice in migracije prebivalcev. Kot zanimivost je avtor dodal še stara hišna imena, ki jih je že leta 2010 zbral domačin Andrej Erznožnik. V čas 17. stoletja je posegel v članku o gospostvu Bistra, kjer je opisal podložnike po urbarju iz leta 1659 samostanskega zemljiškega gospostva v Verdu, na Mirkah, v Podlipi in še nekaterih drugih krajih. Janez Žitko je v deseti številki zbornika objavil seznam priimkov, zbranih na osnovi krstnih matičnih knjig za obdobje 1633–1745. O priseljevanju na Vrhniko v 20. stoletju govori prispevek Katje Istenič. Prvi bolj množičen val je povzročila prva svetovna vojna in dogajanje na soški fronti. Po Rapalski pogodbi se je tam naselilo več primorskih optantov. Po drugi vojni pa je bilo priseljevanje še bolj množično, zaradi vrhniške industrije in vojaške enote, ki je bila nameščena na Vrhniku.

Tatjana Oblak Milčinski v prispevku *Vrata v Verdu. Oblikovani in simboli pomen hišnih vhodov* obravnava obdobje 19. in 20. stoletja. Za razumevanje omenjenega obdobja pa seže tudi v preteklost. Piše o odkritem več kot pet ti-

soč let starem lesenem kolesu, ki je bilo najdeno na robu današnjega Verda in spregovori o prvi naselitvi tega območja. Po daljšem uvodu sledi osrednji del prispevka o vratih na Verdu, ki so eden izmed najpomembnejših delov hiše tako s funkcionalnega kot likovnega in vsebinskega vidika – so meja med javnostjo in zasebnostjo. Članek je obsežen, saj nam avtorica poleg vrat predstavi tudi stavbe, ki so bile zgrajene pred letom 1945, in sicer predstavi 39 hiš od Bistre do Verda in po Janezovi vasi nazaj do Vrhnike. V deveti številki avtorica opiše še kulturno življenje Verda v 20. stoletju. Janez Kos v osmi številki zbornika piše o gradbenih parcelah in hišah posestnikov v katastrski občini Vrhnika v letu 1824. Polona Zalokar je pripravila za objavo tri prispevke z naslovom *Hiše se spreminjajo, sledovi ostajajo*. Prvi članek je izšel v deveti številki, bralca popelje po vrhniški Stari cesti, seznanji ga z zgodovino najstarejše vrhniške ulice in hišami ob njej. Vsebinsko prispevka pa je popestrila še z objavo načrtov in fotografij teh hiš, tekstu je dodala še zanimive zgodbe o prebivalcih. V drugem prispevku *Hiše se spreminjajo ...*, ki je bil objavljen v deseti številki, je opisala vrhniško Gradišče skozi stoletja. V tej številki sta objavljena še teksta nekdanjih stanovalcev Gradišča: Marija Habič pripoveduje o brezskrbni mladosti in dobrih ljudeh v Gradišču *Spomini na našo mladost v Gradišču: gradiški otroci smo imeli vse, kar imajo veliki*. Marjan Sedej pa obuja spomine na Gradišče v prispevku *Gradišče 9 – prečudoviti dom*. V enajsti številki Polona Zalokar nadaljuje z objavo *Hiše se spreminjajo ...*, tokrat je nanižala zgodbe hiš in ljudi na Voljčevi cesti in Klisu, odkriva mnoge znamenitosti in poslopja, med njimi tudi staro vrhniško šolo. Z opisom Klisa pa bralca spomni, da so bile tu pred vojno njive, kjer so sejali žito in sadili krompir.

Ob 100-letnici postavitve zanimive, nenavadne vrhniške stavbe – Kunstljeve vile je bil objavljen članek Nives Klobčar. Marjana Kos pa je po ustnih virih pripravila prispevek iz zgodovine Cankarjevega doma na Vrhniki, in sicer o nastanku, gradnji in delovanju kulturnega doma na Vrhniki.

Četrta številka *Vrhniških razgledov* prinaša članke na temo **zgodovine, umetnosti, etnologije in dediščine**. Konservatorke Ljubljanskega regionalnega zavoda za kulturno dediščino Mojca Arh Kos, Damijana Pediček Terseglav in Petra Jernejc Babič so objavile svoja predavanja, ki so jih imele v Cankarjevem domu na Vrhniki. V njih opozarjajo na umetnostnozgodovinsko, etnološko, kulturno-krajinsko in naselbinsko dediščino na Vrhniskem. Dragica Skubic in Marija Lukanc sta za trinajsto številko objavili prispevka o etnološki podobi Velike in Male Ligojne ter Bevk. Obe sta objavili raziskavi, ki sta ju opravili ob pisanju diplomske naloge na oddelku za etnologijo na FF v Ljubljani leta 1984. V zborniku sta objavljena tudi dva članka o ostankih rimskega zidu med Verdodom in Zaplano. Občina in Muzejsko društvo Vrhnika sta izdala o zidu zgibanko, tekst zanjo je pripravil Marko Frelih. V četrti številki zbornika je objavljen prispevek o deloma ohranjenem zidu, ki doslej še ni bil ustrezno raziskan, in kot pravi avtor članka Janez Kos: »čaka kot Trnuljčica«. V drugem prispevku *Pozabljeni zid* sta v osmi številki Jure Kusetič in Tine Kernc o zidu objavila rezultate raziskave, ki sta jo opravila v okviru diplomske naloge na oddelku za arheologijo. Ivanka Kurinčič je pripravila prispevek ob stoletnici pomembnih arheoloških odkritjih na Vrhniki. Med zanimivejšimi arheološkimi članki, objavljenimi v zborniku, je prav gotovo *Lesena sulična ost iz Ljubljanskega barja* avtorja Boštjana Odarja. O nedavno najdenem lesenem kolesu pa je pisala Tatjana Oblak Milčinski v uvodu že omenjenega prispevka *Vrata v Verdu. Oblikovani in simbolni pomen hišnih vhodov*. Prispevek Andreja Gasparija in Dimitrija Mlekuža v štirinajsti številki pa seže v prazgodovino. V njem izvemo o naključno odkriti prazgodovinski utrjeni naselbini na hribu Tičnica, ki je datirana okvirno med 1600 in 700 pr. n. š. Franci Dovč je v šesti številki *Vrhniških razgledov* poročal o raziskovanju leta 2005 na Kočvarjevem vrtu, kjer so odkrili ostanke rimskih stavb, najpomembnejša najdba pa je ploščica z napisom *Nauportus*. Opis arheološke delavnice o Barju, ki jo je pripravil Mestni muzej in galerije mesta Ljubljana, je pripravila za zbornik Ivanka Kurinčič.

Glasbena dejavnost je bila že v preteklosti na Vrhniki zelo razvita. K temu so prispevali nekateri vrhniški učitelji in duhovniki, ki so bili glasbeno izobraženi in so svoje znanje prenašali na učence. Zato nas ne preseneča, da je v *Vrhniških razgledih* objavljenih nekaj člankov na to temo. Mateja Glušič in Elica Brelih sta v prispevku *Razvoj glasbenih dejavnosti na Vrhniki* prikazali bogato glasbeno udejstvovanje Vrhnčanov. Raziskali sta delovanje prvih cerkvenih pevskih zborov in opisali glasbeno delovanje vse do današnjih dni. Članku dajeta še posebno vrednost objavljena pogovora z danes že preminulima vrhniškima glasbenikoma Stanetom Habetom in Tonetom Jurjevčičem. Pesmi, ki so jih nekoč poznali na Vrhniki in okolici, je poiskala Tatjana Oblak Milčinski v objavljenih zbirkah dr. Karla Štreklja, Cankarjeve založbe in Slovenske maticе. Prispevek so obogatile doslej še neobjavljene Smrekarjeve razglednice iz tistega časa s tematiko slovenskih narodnih pesmi. V osmem zvezku zbornika je Kristina Smrke objavila svojo diplomsko nalogo z naslovom *Glasbena dela na besedila Ivana Cankarja*, v kateri je podala seznam uglasbenih Cankarjevih del, ki obsegajo zborovske skladbe, opere, samospeve, vokalno-instrumentalna in instrumentalna dela. Kot zanimivost še omenimo, da je bila Cankarjeva Lepa Vida uglasbena in še v času njegovega življenja predstavljena. Predstavljamo tudi vrhniško privatno glasbeno šolo, ki je delovala že od leta 1949 pod okriljem Kulturno-umetniškega društva Staneta Dobovičnika. Podatke smo našli v arhivskem gradivu osnovne šole Ivan Cankar, ki ga hrani Zgodovinski arhiv Ljubljana. V sedemnajsti številki Marjeta Kržič piše o pihalnem orkestru Vrhnika. Začetek današnjega orkestra sega v leto 1925, ko je Jože Grom okoli sebe zbral navdušene glasbenike. Po njegovi zaslugi še danes po 90 letih na Vrhniki odzvanjajo zvoki pihalnega orkestra.

V deseti številki *Vrhniških razgledov* sta bila objavljena dva prispevka o **športu** na vrhniškem koncu. Milena Živec je v članku *Sokolsko gibanje na Vrhniki* opisala delovanje sokolskega društva v obdobju med obema vojnama, ko se je to gibanje zelo razširilo. Avtorica je napisala obširen članek, kljub temu da je bilo arhivsko gradivo vrhniškega Sokola ob okupaciji uničeno. Gradivo za prispevek je našla v arhivskem gradivu drugih ustvarjalcev, najdene informacije pa je dopolnila s svojimi spomini. Zdenek Mohar je pripravil prispevek *O športu na Vrhniki po vojni*. Članek sloni na avtorjevih spominih in opisuje predvsem udejstvovanje moške populacije na športnem področju. Dragica Pelan je v naslednji številki posvetila pozornost ženskemu športu v članku *O športu na Vrhniki po 2. svetovni vojni*. V dvanajsti številki beremo o Vrhniki šoli letenja z jadralnimi letali avtorja Antona Feferja in v trinajsti številki o uspehih vrhniške košarke v letih 1969 in 1973 Simona Seljaka.

Prva svetovna vojna je aktualna tema, tako se ji ni izognilo niti vrhniško muzejsko društvo. V ta namen je zbralo gradivo in prispevke o poteku prve vojne in zbrane podatke predalo Inštitutu za novejšo zgodovino za objavo na Slstory. Zbrani podatki so bili hkrati tudi osnova za prispevke, ki so objavljeni v *Vrhniških razgledih*. V sedmi številki je Olga Pivk objavila prispevek *Topovi so začeli pokati in silno grmenje se je slišalo do Vrhnike: Vrhnika v prvi svetovni vojni*. Avtorica je prispevala še članek o koncu prve svetovne vojne in italijanski zasedbi Vrhnike leta 1918. Janez Žitko je zbral podatke o padlih Vrhnčanih med letoma 1914 in 1918 in jih objavil v deveti številki zbornika. Zbiranje podatkov je bilo zelo dolgotrajno, ker so podatki raztreseni po različnih arhivih. Na prvo vojno spominja tudi prispevek Igorja Berginca, ki obravnava Ivana Cankarja in njegovo delo pred prvo svetovno vojno in med njo.

Matevž Grošelj je avtor članka *Rupnikova linija v občini Vrhnika*, objekt je danes ruševina. Pred drugo svetovno vojno jih je gradila država za obrambo jugoslovansko-italijanske meje pred morebitnim nenadnim napadom Italije.

O nemirnem obdobju, ki so ga Vrhničani doživljali v **začetku 19. stoletja**, sta objavljena dva članka. Olga Pivk in Janez Žitko sta pripravila za objavo seznam francoskih nabornikov z naslovom *Naborniki iz kantona Vrhnika v Na-*

poleonovi vojski. V članku *Ruski mornarji na Vrhniki pred 200 leti* je Marija Oblak Čarni objavila zapis ruskega častnika Bronevskega o srečanju z Vrhniki, ko je skozi Vrhniko leta 1810 potoval peš s skupino mornarjev iz Trsta v St. Peterburg.

O **drugi svetovni vojni** piše v osmi številki tudi Alenka Auersperger, in sicer o zavezniških padalcih na območju Vrhnike z naslovom *Vojna leta in zavezniški padalci na vrhniškem območju*. Prispevek je nastal na podlagi dokumentarnega filma *Ko je gorelo nebo*. Poročilo V štirinajsti številki zbornika je objavljeno poročilo Janeza Stanovnika, ki ga je napisal leta 1943, ko ga je Izvršni odbor Osvobodilne fronte poslal na teren. Poročal je o političnih razmerah na Vrhniki avgusta 1943. Članek z naslovom *Nekaj datumov iz hudih vojnih let 1941-1945 na Vrhniki in okoliških krajih* je pripravila Marija Oblak Čarni ob šestdeseti obletnici konca druge svetovne vojne. Avtorica je obudila spomine na povojna leta v prispevku o preskrbi z racionirano hrano v trgovini Jerneja Kranjca na Vrhniki leta 1948 *15 dekagramov sladkorja na odrezek 410*.

V preteklosti je bila Vrhnika nekakšen **gospodarski** podaljšek Ljubljane. Že od najstarejših obdobj zgodovine je imela Vrhnika večji ekonomski potencial kot drugi kraji v okolici Ljubljane. To je bil čas, ko je skozi Vrhniko vodila ena najpomembnejših gospodarskih povezav med južno alpskim prostorom in severnim Jadranom. Gospodarski vidik je zelo obširno obdelal Stane Granda v prispevku *Akumulacija kapitala na Vrhniki*. Naravne danosti Vrhnike z reko Ljubljanico in dokaj dostopnim prehodom med notranjostjo in Primorsko so dale možnost transporta in Vrhnici vir zaslužka. Ukvarjali so se s čolnarjenjem, pretovarjanjem, skladiščenjem in tovorjenjem. Ob modernizaciji, izgradnji cest in železnice pa so se prilagodili novim razmeram, tj. prevozništvu. Avtor omenja, da Vrhniki nikoli niso popolnoma opustili kmetijstva, kljub vključenosti v neagrarno gospodarstvo. Avtor je tekst popestril še z obsežnim seznamom poklicev – podjetnikov (obrtnikov) in popisom obsega posesti posameznikov tik pred prvo vojno, posegel v družinske povezave, opisal zanimanje krajanov za področja izven gospodarstva. Gospodarski razcvet Vrhnike je prekinila prva vojna in predvsem po njej podpisana Rapalska pogodba, ki je prekinila nadaljnji gospodarski razcvet Vrhnike.

Vrhnika kot trg, občina in njena **upravno-teritorialna umestitev** je navdihnila tri avtorje. Boris Golec prikaže v prispevku *Vrhnika prečuden trg* razvoj Vrhnike, ki je že od davnine gospodarsko razvita. Vse dejavnosti so bile na Vrhniki vezane predvsem na rečno pristanišče in potrebe tranzita. Vrhnika je bila zaradi gospodarske živahnosti in velikosti kraja trg, ne glede na to, da njeno gospodarstvo ni bilo vezano na trgovino in da ni imela ne sejmov ne trške samouprave. Anka Vidovič - Miklavčič je sestavila mozaik preteklosti občine na podlagi časopisnega gradiva za obdobje med letoma 1929 in 1941 v času županovanja Janka Marolta, Stanka Hočevarja in Ignacija Hrena. Opisala je gospodarsko in kulturno življenje na Vrhniki. To je bil čas, ko so postavili Cankarjev spomenik, ko je na Barju vodil arheološka izkopavanja Schmid, ko je Marolt uredil majhen muzej na Vrhniki. Kot vemo, je bilo področje Barja in je še zanimivo zaradi arheoloških najdb. Na Vrhniki je v tridesetih letih prejšnjega stoletja obstajala muzejska zbirka, ki je nastala na osnovi izkopavanj Walterja Schmid. Prav ta zbirka je botrovala ustanovitvi Muzejskega društva v tistih letih in ideji o ustanovitvi krajevnega muzeja, a žal je te obetavne začetke prekinila vojna. Obdobje na Vrhniki od 1945 do 1994 je obravnaval Janez Kopač z opisom takratnih številnih teritorialnih sprememb. Podatke za prispevek je črpal iz uradnih listov.

V *Vrhniških razgledih* najdemo še kopico **različnih člankov**, ki so vezani na Vrhniko, njeno preteklost in sedanost, zato bomo za zaključek nanizali še nekaj izstopajočih člankov. Karol Rustija je pisal o lokalni železnici. Zgodbo o Borovniškem mostu *Borovniški most: pravljična borovniškega Barja*, ki je bila objavljena v Slovincu kot podlistek avtorja Leopolda Lenarda leta 1915, je s komentarjem objavil Janez Kos v deseti številki *Vrhniških razgledov*. O hranilni-

cah in posojilnicah na Vrhniki in o mlinih ter žagah na Vrhniskem nas seznanila Olga Pivk. Olga Pivk je z Janezom Žitkom pripravila prispevek *O vodnih pogonih na Podlipščici in njenih pritokih*. Avtoričin je tudi članek o skladišču idrijskega rudnika na Vrhniki. Nastal je na osnovi raziskave o nastanku stavbe, ki še danes stoji ob Ljubljanski cesti na Vrhniki. Stavbo je zgradila avstrijska država leta 1764 za potrebe idrijskega rudnika, in sicer za skladišče žita in drugega blaga, ki so ga prevažali iz Banata proti Trstu. Z objavami je avtorica nadaljevala v petnajsti številki, kjer je pisala o agrarni operaciji, tj. razdelitvi mejnih senožeti cerkvenih podružnic sv. Lenarta in sv. Nikolaja na Stari Vrhniki. Cerkev omenja kot notranjsko posebnost. Ob 350. obletnici zapisa o sončnem mrku je Katarina Oblak Brown objavila članek z naslovom *Sončev mrk*. Mrk so opazili menihi leta 1664 blizu Vrhnike, ko so potovali s Štajerskega na Goriško. O videnju so napisali poročilo, ki je ohranjeno na dveh letakih. O olepševalnem vrhniskem društvu je pisal Igor Berginc v članku z naslovom *120 let olepševalnega društva Vrhnika – sedanjega turističnega društva Blagajana*. O prostovoljnem gasilskem društvu Stara Vrhnika je pisal Roman Pust. Olga Pivk in Janez Žitko sta pripravila članek *Elektrika na Notranjskem*. Janez Žitko je prispeval še članek *Elektrifikacija Notranjske II*. Po pripovedovanju Marije Hladnik o šoti in konoplji na Barju je Marija Oblak Čarni pripravila članek za objavo. Na temo šote je za trinajsto številko zbornika pisal tudi Stevo Dozet. O čebelarstvu so pisali Olga Pivk, Francka Zalaznik in Franci Dovč. Stoletnico čebelarstva na Vrhniki je obeležila avtorica Pivk. Čebelarske spomine sta objavila druga dva avtorja z naslovom *24 panjev za doto*. V članku Toneta Simončiča *Vrhnika v Filateliji 1827-2011* je objavljen tudi najstarejši poštni žig z napisom Vrhnika (Oberlaibach) iz leta 1827. Janez Žitko je v trinajsti številki predstavil vrhniške značke iz zasebnih zbirk, najstarejša je iz 19. stoletja. Marija Oblak Čarni predstavi v prispevek z naslovom *Kje so arhivi vrhniške občine*. Bralec izve, kakšni arhivi so se ohranili in kje jih danes hranijo. V *Vrhniških razgledih* je objavljen tudi članek *Slovenija na vojaškem zemljevidu 1763-1787*, s posebnim ozirom na Vrhniko in njeno okolico in članek *Cesta Podlipa Smrečje* avtorice Aleksandre Serše. Marta Samotorčan piše o tradicionalnih živih jaslicah Ligojni, kjer je predstavila naravno, kulturno in etnološko dediščino vasi. Janez Kos je pisal o lovskem društvu *Lovsko društvo: društvena pravila 1878 in 1909 in oris delovanja do leta 1978*. Spomine Ele Brenčič sta za objavo pripravila Smiljan Ogorelec in Tatjana Oblak Milčinski. Ob petnajstletnici delovanja javnega sklada za kulturne dejavnosti – območne izpostave Vrhnika je Nataša Bergant Možina pripravila članek za *Vrhniške razglede*. Nika Čelesnik je napisala dva teksta o muzejski dejavnosti na Vrhniki, prvega je posvetila obdobju pred vojno, ko so na Vrhniki že imeli arheološko zbirko *Muzejska dejavnost na Vrhniki v 30. letih 20. stoletja* in o delovanju sedanjega vrhniškega društva *20 let Muzejskega društva Vrhnika*. O vizijah društva sta v imenu društva pripravila in objavila projektno nalogo Marija Oblak Čarni in Janez Kos z naslovom *Muzej Vrhnika: v okviru strategije razvoja kulture, turizma in športa na Vrhniki*. V sedemnajsti številki zbornika, ki je izšla 2017, je objavljen članek *Več ljudi več ve* Janeza Tomšiča o plaketi, ki so jo našli v Verdu pred več kot štiridesetimi leti. Plaketo je opisal že v petnajsti številki Janez Kos. Vsak od avtorjev ima svoje videnje, mnenje o plaketi. Natančnejše poizvedovanje je opravil avtor zgoraj omenjenega članka. Dokončnega odgovora o plaketi še ni. Povodni mož z Grmeza, Meta z Iga in Štembalov Andrej z Vrhnike je pripovedka Valentina Zarnika *Povodni mož*, ki jo je za objavo v sedemnajsti številki priredil Janez Kos. Valentin Zarnik (1837–1888) je leta 1855 objavil v dijaškem rokopisnem časniku *Vaje* dvajset strani dolgo povest o Povodnem možu ... K zapisu povedke ga je gotovo spodbudila Prešernova pesem *Povodni mož*, ki jo je objavil 1830 v Kranjski čbelici, l. 1847 v Poezijah.

Med zahtevnejšimi projekti društva so tudi **razstave**, ki jih je društvo v sodelovanju z Zavodom Ivana Cankarja in Cankarjevo knjižnico Vrhnika in drugimi društvi pripravilo že štiriintrideset. Mnoge razstave, ki so jih pripravili na

Vrhniki, so gostovale po raznih krajih Slovenije. Katarina Oblak Brown je pripravila članek ob razstavi *60 let Zveze kulturnih društev Vrhnika, Borovnica, Log-Dragomer*. K razstavi akademskega kiparja Toneta Lapajneteta (1933–2011), ki je bila 22. 10. 2013 na Vrhniku, je bil objavljen njegov življenjepis in del govora, ki ga je imela ob otvoritvi Tatjana Oblak Milčinski. Objavljene so tudi fotografije njegovih razstavljenih skulptur. Ob spominski razstavi *20. Argonavtski dnevi – mogočni preliv časov in prostorov* je Katarina Oblak Brown opisala legendo o Jazonu in podala pregled vrhniških praznovanj pri obujanju spominov na legendo. Ob stoletnici vrhniškega vodovoda je Muzejsko društvo Vrhnika pripravilo razstavo in ob tej priložnosti sta bila objavljena dva članka: *Ob stoletnici vrhniškega vodovoda* in *Kakšno vodo pijemo na Vrhniku danes*. Marija Oblak Čarni je ob petstoti obletnici rojstva Primoža Trubarja pripravila zanimiv članek k razstavi z naslovom *Ljubi Slovenci – ob petstoti obletnici rojstva Primoža Trubarja*, ki jo je pripravilo Muzejsko društvo Vrhnika v sodelovanju s Cankarjevo knjižnico in Zavodom Ivana Cankarja. Muzejsko društvo je pripravilo ali pa sodelovalo še pri celi vrsti drugih razstav, ki jih tu nismo omenili. Med njimi so *Razvoj usnjarstva na Vrhniku*, *Vrhnika v prvi svetovni vojni*, *Vrhnika na pomembni evropski poti*, *Ko je bila Vrhnika še pristanišče*, o vidnejših Vrhničanih, npr. *Brata Jager*, in razstave o najstarejših vrhniških ulicah ter okoliških krajih.

V uvodu smo omenili, da *Vrhniški razgledi* izhajajo redno že vrsto let kot krajevni periodični zbornik, ki obravnava problematiko širšega geografskega območja in je vsebinsko pester. Ima tudi pomembno vlogo pri raziskovanju krajevne zgodovine. *Vrhniški razgledi* so čtivo za vse, ki jih zanima pretekli in sedanjí utrip Vrhnike in okolice, saj so članki napisani poljudno in tako dostopni širšemu krogu bralcev. Mojca Okorn in Zdenka Obal sta pripravili bibliografijo, ki zajema vse objavljene članke, dodali sta še avtorsko in naslovno kazalo za lažje iskanje zelenega članka. Bibliografija je objavljena v prilogi petnajste številke *Vrhniških razgledov* in v samostojni publikaciji. Digitalizirani članki so na spletu, na portalih Sistory in dLib.si.

Aleksandra Serše

Potujoča razstava »V zaledju soške fronte«

Od julija 2015 do jeseni 2017

Malo po stoti obletnici odprtja soške fronte je bila 16. 7. 2015 v Liznjekovi domačiji v Kranjski Gori odprta razstava *V zaledju soške fronte*. Razstava je delo petih javnih zavodov s področja kulture: treh arhivov (poleg koordinatorskega sta sodelovala še Pokrajinski arhiv Koper in Pokrajinski arhiv Nova Gorica) in dveh muzejev (Zgornjesavski muzej Jesenice in Tolminski muzej). Koordinacijo vseh sodelujočih je prevzel Zgodovinski arhiv Ljubljana, ki pokriva območje bivše Kranjske in ima v svojih fondih tudi veliko gradiva o prvi svetovni vojni in iz nje. V njegovem imenu je projekt vodila in koordinirala arhivska svetnica Judita Šega.

Glede na to, da so pri ustvarjanju razstave prevladovali arhivi, je razumljivo, da je bil koncept pretežno zasnovan na arhivskih virih, tako pisnih kot slikovnih. Marsikateri dokument je prvič zagledal luč sveta prav zaradi razstave, ki se ukvarja z vsemi glavnimi poudarki zalednega življenja v času vojne. Razstava obsega 21 razstavnih panojev in je razdeljena na naslednja poglavja: *Odprtje soške fronte*, *Italijanska zasedba slovenskega ozemlja*, *Življenje za avstrijsko obrambno črto* (vse Lilijana Vidrih Lavrenčič), *Vojaške železnice* (Mira Hodnik), *Gradnja cest in poti* (Marko Mugerli), *Vojaške tovarne žičnice* (Marija Kos), *Zaostrene gospodarske razmere na Kranjskem* (Hodnik), *Industrija za potrebe vojske* (Mugerli), *»Krvava justica«*, *Bombardiranje civilnih objektov* (oboje Barbara Pešak Mikec), *Bela smrt* (Mugerli), *Vojna pregnala množice ljudi* (Teja Krašovec), *Vojni ujetniki* (Barbara Žabota), *Iz ognjenega pekla v zavetje bolnišnic* (Judita Šega), *Za sprostitvev in zabavo* (Elizabeta Eržen Podlipnik) in *Zaključni boji na soški fronti* (Vidrih Lavrenčič).



V frontno zaledje je od maja 1915, ko je v vojno na strani antante vstopila kraljevina Italija, spadala skoraj cela Kranjska. Za 90-kilometrsko frontno črto med Bovško kotlino in Jadranskim morjem se je začelo povsem drugačno življenje. Že dan po uradnem vstopu v vojno so Italijani prodirali v slovenske kraje ob Soči, zasedli Kobarid, Kolovrat, Brda in se ustavili pred Gorico in obronki Krasa. V nekaj urah so prebivalci teh krajev postali begunci, saj je bilo treba vasi zaradi bližajočih se bojov izprazniti. Tisti na avstrijski strani so se preselili v zbirne centre v notranjost Avstro-Ogrske, tisti, ki so ostali na zasedenem ozemlju, so odšli v taborišča v notranjost Italije. Meja med neposrednim zaledjem in širšim zaledjem je tekla od Jesenic skozi Bohinjsko Belo, Bohinjsko Bistrico do Cerknega in Idrije, naprej do Ajdovščine in po Vipavski dolini do Razdrtega, mimo Prema in Ilirske Bistrice do Jelšan. Življenje za to črto je bilo podvrženo vojaški oblasti in strogim varnostnim ukrepom. Civilne oblasti so se umaknile v zaledje. Do frontne črte je bilo treba potegniti ali na novo zgraditi cestne in železniške povezave, zaradi goratega terena tudi žičnice – vse v službi preskrbe vojakov z opremo in hrano. Dotlej zakotni kraji in doline so postali vez med fronto in svetom v zaledju, npr. Baška grapa, Selška dolina, Poljanska dolina ... Dotedanje kolovoze so utrjevali in širili v moderne ceste, ki so zmogle prevoze težke vojaške mehanizacije in orožja ter brezštevlnih vojaških enot na fronto in z nje. Najbolj znana vojaška tovorna žičnica je tekla iz Bohinja do Bogatinskega sedla, pozneje še naprej do Krna in Mrzlega vrha z nekaj odseki proti drugim delom srednjega odseka soške fronte. Skupaj je bilo na soški fronti zgrajeno preko 240 kilometrov žičnic.

V zaledju pa so za potrebe vojske delali prebivalci in tudi industrija. Nastajale so kolarske, mizarske, sodarske in druge vrste delavnic. Vojaki so morali biti oskrbljeni tudi s perilom in obleko, čevlji in osebno opremo. Industrija se je usmerila v izdelavo orožja in potrebne opreme, od bodeče žice, delov za žičnice, gradbenega materiala za ceste, do bajonetov, nabojnikov in tulcev za granate. V življenju v zaledju so postale nepogrešljive ženske, ki so prevzele dotedanja moška opravila in tako delno pripomogle k lastni emancipaciji. Spremenila se je pokrajina, poleg novih cest so zrastle tudi nove stavbe, tovarne, letališča, bolnišnice, nastajala so vojaška pokopališča. V mestih so se parki spreminjali v njive, na podeželju so njive postajale vojaški tabori. Ljudje so se srečali s tujci, neznanimi jeziki, drugačnimi navadami. Vojno stanje je prineslo vojaško organizacijo preskrbe (aprovizacijo), vojaški način kaznovanja prekrškov (hitra sodišča), v Ljubljani so na Suhem bajerju pod Golovcem ustrelili vsaj 23 obsojencev, civilistov, vojaških dezertorjev in vojakov. Leta 1917 so zaledje večkrat napadla italijanska vojaška letala. Njihovi cilji so bili vojaški in industrijski objekti pa tudi civilna naselja, npr. Koroška Bela, Idrija, Ljubljana ...

Poleg že opisanih tegob so se v zaledju spopadali predvsem s pomanjkanjem hrane in drugih potrebščin, s poplavo vojaščine in beguncev ter prisilnimi ukrepi države, kot npr. oddajo živine in pridelkov, konfiskacijo cerkvenih zvonov, vojnimi posojili, zbiralnimi akcijami ipd. Že kmalu so v zaledje začeli prihajati tudi vojni ujetniki, ki so jih občine najemale kot pomožno delovno silo za pomoč civilistom ali za lastne potrebe. Na ljubljanskem gradu je bila karantenska postaja za italijanske vojne ujetnike, številni ruski ujetniki so predstavljali ceneno delovno silo.

Posledica takšne »preobljudenosti« območij za frontno črto je tudi širjenje nalezljivih bolezni, predvsem kolere in tifusa. Stalna prisotnost vojakov in odsotnost domačih moških je botrovala porastu števila nezakonskih otrok, vedno večje pomanjkanje pa tudi razcvetu prostitucije. Dogajalo se je, da so se sklepale tudi trdnejše in daljnosežnejše zveze, a so bile bistveno manj številčne kot bežne in kratkotrajne. Velik problem je bilo tudi pijančevanje, zato so ga omejevali z odredbami civilnih in vojaških oblasti, kar pa ni veliko pomagalo.

Ob koncu poletja 1917 so prispele v zaledje še nemške vojaške enote. Obnašanje teh vojakov je bilo še bolj brezobzirno in ošabno, tako da so pustili pri

domačinih zelo slab vtis. S prebojem soške fronte pri Kobaridu 24. 10. 1917 se je končalo dve in polletno obdobje življenja v zaledju bojev, poslušanja topovskih izstrelkov, trepetanja pred letalskimi napadi in neprestanega strahu pred vdorom sovražnika čez bojno linijo. Začela pa so se »romanja« civilnega prebivalstva na opuščeno fronto, ki so trajala še leta po vojni. Številni so si od tam prinesli obleko, orodje in tudi orožje, pri čemer je bilo kakšno tudi smrtonosno za najditelja.

Oris obdobja, s katerim se ukvarja razstava *V zaledju soške fronte*, je natančneje predstavljen na 59 straneh kataloga k razstavi. Besedila, ki si sledijo v prej naštetih poglavjih, so primerno kratka in jedrnata, da jih tudi manj poučeni v tej temi preberejo z zanimanjem do konca. Na notranji strani kataloga je dodan zemljevid soške fronte z označenimi tovornimi potmi, žičnicami in železnicami, s potekom fronte v posameznih obdobjih in prisotnimi vojaškimi enotami.

Tisto, kar ostane povprečnemu bralcu oz. obiskovalcu razstave, so gotovo drobne zanimivosti in za večino nova dejstva, ki jih je v poglavjih vse polno. Vsekakor pa nas vedno znova preseneti neverjetna učinkovitost tedanjega vojaškega stroja glede infrastrukturnih gradenj v visokogorju, ki so jih uspeli zgraditi v tolikšnem obsegu v tako kratkem času.

Uspeh razstave se meri tudi po obisku in zanimanju zanjo. Po dosedanjih ugotovitvah, ko je razstava – kot celota ali pa v skrajšani verziji – obšla že 15 krajev, lahko rečemo, da ljudi to obdobje zelo zanima. Tudi lokalni mediji so ji namenili precejšnjo pozornost. Doslej je bila prva svetovna vojna v slovenskem zgodovinskem arhivu zapostavljena, ob stoletnici pa kljub poplavi dogodkov na to temo zlahka prepoznamo dobre projekte. In »V zaledju soške fronte« to prav gotovo je. Zato je prav, da sta bila razstava in katalog približana tudi tujim obiskovalcem, ki so jim bili namenjeni povzetki v katalogu in brošure k razstavnim panojem v angleščini, nemščini, italijanščini in ruščini. Za promocijo so bili natisnjeni plakati, tudi velikega formata (jumbo), in zgibanke, prav tako v petih jezikih.

Ne nazadnje pa je treba omeniti, da k ogledu prispeva tudi kakovostno in všečno oblikovanje razstave ter kataloga, kar je zasluga Studia Aleja iz Radovljice.

Razstava je svoje potovanje po Sloveniji končala jeseni 2017 s postavitvijo v Zgodovinskem arhivu Celje. Gostovanje je časovno sovpadalo s počastitvijo spomina na dogodke pred 100 leti, ko se je po preboju pri Kobaridu fronta premaknila globoko v Padsko nižino in so ljudje ob Soči končno dočakali težko pričakovani mir. Pred tem so si obiskovalci razstavo lahko ogledali v 13 slovenskih krajih, skrajšano različico pa tudi v vhodni avli Zgodovinskega arhiva Ljubljana na Mestnem trgu v Ljubljani.

Nataša Budna Kodrič

ARHIVSKO DRUŠTVO SLOVENIJE

1000 Ljubljana, Zvezdarska ulica 1
telefon: (01) 241 42 00
e-pošta: arhivskodrustvoslovenije@gmail.com
domača stran: www.arhivsko-drustvo.si

ARHIV REPUBLIKE SLOVENIJE

1102 Ljubljana, Zvezdarska ulica 1, p.p. 523
telefon: (01) 241 42 00
telefaks: (01) 241 42 76
e-pošta: ars@gov.si
domača stran: www.arhiv.gov.si

Oddelek za dislocirano arhivsko gradivo

1102 Ljubljana, Kongresni trg 1
telefon: (01) 241 42 87

INŠPEKTORAT RS ZA KULTURO IN MEDIJE

1000 Ljubljana, Metelkova 4
telefon: (01) 478 79 01
e-pošta: gp.irskm@gov.si

NADŠKOFIJSKI ARHIV LJUBLJANA

1000 Ljubljana, Krekov trg 1
telefon: (01) 234 75 70
telefaks: (01) 234 75 80
e-pošta: arhiv.lj@rkc.si
domača stran: www.nadskofija-ljubljana.si/nadskofija/

NADŠKOFIJSKI ARHIV MARIBOR

2000 Maribor, Slomškov trg 20
telefon: (05) 90 80 120
telefaks: (02) 252 30 92
e-pošta: skofijski.arhiv@nadskofija-maribor.si
domača stran: www.nadskofija-maribor.si/nadskofija/
index.php/skofijska-kurija

POKRAJINSKI ARHIV KOPER

6000 Koper, Kapodistrijsov trg 1
telefon: (05) 627 18 24
telefaks: (05) 627 24 41
e-pošta: tajnistvo@arhiv-koper.si
domača stran: www.arhiv-koper.si

Enota Piran

6330 Piran, Savudrijska 5
telefon: (05) 673 28 40

POKRAJINSKI ARHIV MARIBOR

2000 Maribor, Glavni trg 7
telefon: (02) 228 50 00
telefaks: (02) 252 25 64
e-pošta: info@pokarh-mb.si
domača stran: www.pokarh-mb.si

Enota za Koroško

2390 Ravne na Koroškem, Čečovje 12a
telefon: (05) 994 29 43
e-pošta: vloge@pokarh-mb.si

Enota za Prekmurje

9000 Murska Sobota, Cvetkova ulica 1
telefon: (02) 228 50 00
e-pošta: vloge@pokarh-mb.si

POKRAJINSKI ARHIV V NOVI GORICI

5000 Nova Gorica, Trg Edvarda Kardelja 3
telefon: (05) 335 87 60
telefaks: (05) 302 77 38
e-pošta: pa-ng@pa-ng.si
domača stran: www.pa-ng.si

ŠKOFIJSKI ARHIV KOPER

Trg Brolo 11, p. p. 114, 6001 Koper
telefon: (05) 611 72 04
e-pošta: arhiv.kp@rkc.si
domača stran: http://kp.rkc.si/arhiv

**ZGODOVINSKI ARHIV IN MUZEJ
UNIVERZE V LJUBLJANI**

1000 Ljubljana, Kongresni trg 12
telefon: (01) 241 85 80
telefaks: (01) 241 86 60
domača stran: www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/
univerzitetni_arhiv.aspx

ZGODOVINSKI ARHIV CELJE

3000 Celje, Teharska cesta 1
telefon: (03) 428 76 40
telefaks: (03) 428 76 60
e-pošta: zg.arhiv-celje@guest.arnes.si
domača stran: www.zac.si

ZGODOVINSKI ARHIV LJUBLJANA

1001 Ljubljana, Mestni trg 27, p. p. 1614
telefon: (01) 306 13 17, 306 13 03
telefaks: (01) 426 43 03
e-pošta: zal@zal-lj.si
domača stran: www.zal-lj.si

Enota za Gorenjsko

4000 Kranj, Savska cesta 8
telefon: (04) 280 59 00
telefaks: (04) 202 44 48
e-pošta: zal.kra@guest.arnes.si

Enota za Dolenjsko in Belo krajino

8000 Novo mesto, Skalickega ulica 1
telefon: (07) 394 22 40
telefaks: (07) 394 22 48
e-pošta: zal.nme@guest.arnes.si

Enota v Škofji Loki

4220 Škofja Loka, Partizanska c. 1c
telefon: (04) 506 07 00
telefaks: (04) 506 07 08
e-pošta: zal.skl@guest.arnes.si

Enota v Idriji

5280 Idrija, Prelovčeva ulica 2
telefon: (05) 372 22 70
telefaks: (05) 372 22 71
e-pošta: zal.idr@guest.arnes.si

ZGODOVINSKI ARHIV NA PTUJU

2250 Ptuj, Vičava 5
telefon: (02) 787 97 30
telefaks: (02) 787 97 40
e-pošta: zgod.arhiv-ptuj@guest.arnes.si
domača stran: www.arhiv-ptuj.si



Cod. I.
86
1747

1547

1548

1551

1552

1615